Querida Brigadista sanitaria:

- “Lo que embellece el desierto- dijo el pequeño príncipe- es que esconde un pozo en cualquier parte”

Esta frase, presente en “El Principito”, genial creación de Antoine de Saint-Exupéry vino a mi memoria cuando comencé a copilar información para este manual, comprendí una vez más la importancia de que los mensajes de salud se emitan de una forma inteligente y capaz de llegar a todos por igual, solo entonces se convierten en ese pozo refrescante y accesible, sirviendo de complemento a la forma tradicional de promover salud, que no deja de ser eficaz, pero que puede enriquecerse con los recursos que nos oferta este manual y con otros que la inspiración individual de cada uno de nosotros pueda añadir.

En el I Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), en 1962, Vilma Espín, su Presidenta por siempre, entendía que dentro de las tareas que tenía la mujer, las del “servicio social eran las que ofrecían mayor incentivo, y hacía referencia a las grandes campañas de salud que formaban entonces el contenido fundamental de la Secretaria de Trabajo Social.

Repetidamente, al reseñar los logros de la Federación de Mujeres Cubanas, se enfatiza en la labor de las brigadistas sanitarias quienes desarrollaban los planes de Salud habituales de la Organización en tiempos de paz, de conjunto con las instituciones sanitarias, convirtiéndose en un celoso guardián de la salud del pueblo. Ejemplo de su operar fue su intervención en la lucha contra la poliomielitis, gran azote de la infancia en 1962 y hoy, con las campañas antivectoriales.

Este manual dirigido a ti, está escrito en un lenguaje claro y diáfano, cuenta con apenas 188 páginas lo que hace factible su reproducción ya sea en formato digital o impreso y su fácil distribución incluso por vía electrónica. Su pequeño tamaño en la forma impresa facilita su manipulación, uso y traslado.

En él encontrarás información que podrás utilizar para desarrollar tu labor en el bloque de la FMC al que perteneces y en la comunidad.

Martí expresó “Las campañas de los pueblos solo son débiles, cuando en ella no se alista el corazón de la mujer; pero cuando se estremece y ayuda, cuando la mujer, tímida y quieta de su natural, anima y aplaude, cuando la mujer culta y virtuosa unge la obra con la miel de su cariño la obra es invencible”

Éxitos en tu ardua tarea como promotora permanente de salud, esperamos este manual te sea de gran utilidad.

Los autores

CAPITULO 1: ATENCIÓN A LA MUJER.

1.1 LA MENSTRUACIÓN

Sinonimia: período, regla, sangrado mensual de las mujeres.

A la mayoría de las muchachas les baja la menstruación por primera vez entre los 11 y 16 años de edad.
Después de tener su primera menstruación, una muchacha puede quedar embarazada, si tiene relaciones sexuales.
Normalmente la menstruación viene cada 28 días más o menos, y dura de 3 a 6 días, sin embargo, esto varía bastante entre diferentes mujeres.
Es común que las muchachas jóvenes tengan menstruaciones irregulares y dolorosas. Por lo general, esto no es seña de que tengan algún problema.
Si en su menstruación el dolor es muy intenso puede ayudar algún analgésico, como Dipirona o ibuprofeno. No se quede quieta y acostada. Eso puede empeorar el dolor. Quizás le ayude caminar y hacer trabajo o ejercicios ligeros.
No hay inconvenientes para tener relaciones sexuales durante la regla, sin embargo si alguno de los integrantes de la pareja es portador del Virus del HIV/SIDA, la posibilidad de contagio es mayor.
Si la regla no viene a tiempo, eso puede ser señal de embarazo. Pero para muchas jovencitas que recién han empezado a tener la menstruación y para mujeres de más de 40 años, muchas veces es normal que no les venga la menstruación todos los meses. Las preocupaciones o angustias también pueden causar un retraso en la misma.
Si la menstruación viene después de lo esperado, es más fuerte, abundante y dura más tiempo, puede ser un aborto espontáneo u otra enfermedad. Si dura mucho tiempo (más de una semana), la hemorragia es muy abundante o se repite más de una vez al mes, será necesario consultar en un centro de salud.

1.2 EMBARAZO:

Señales de Embarazo
- Pasa el mes sin que baje la menstruación (con frecuencia es la primera, pero también podría suceder que a pesar del embarazo la mujer tenga una o dos reglas normales)
- Ganas de vomitar, especialmente por la mañana. Es peor durante el segundo o tercer mes del embarazo.
- A veces orina con mayor frecuencia.
- Crece la barriga.
- Los pechos se agrandan o duelen un poco.
- Aparecen manchas oscuras en la cara, los pechos o la barriga.
- Ya a los 5 meses el feto comienza a moverse.

¿Como mantenerse sana durante el embarazo?

- Lo más importante es comer suficiente para subir de peso regularmente. Especialmente si al quedar embarazada posee bajo peso. Pero también es importante comer bien, el cuerpo necesita alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales, sobretodo hierro.
- Usar sal yodada para tener más seguridad de que el niño nazca vivo y sano. Pero no abusar de la sal, para evitar la hinchazón de los pies y el aumento de la presión arterial.
- Mantenerse limpia, bañarse y cepillarse sus dientes a diario.
- En el último mes evitar los lavados vaginales y en las relaciones sexuales evitar la penetración vaginal, para que no se rompa la fuente y así evitar infecciones.
- En lo posible evitar tomar medicinas. Algunas medicinas pueden dañar al feto, especialmente en el primer trimestre del embarazo. Si debe tomar medicinas consultar a su médico de familia. Los analgésicos como aspirina o acetominofen, y los antiácidos no causan daño si no se abusa de ellos. A veces las vitaminas y el hierro pueden ser necesarias.
- No fumar y no tomar bebidas alcohólicas. El fumar le quita oxígeno al feto y hace que crezca menos, cada cigarrillo disminuye la cantidad de sangre que llega al feto durante 20 minutos.
- Puede seguir trabajando y hacer ejercicio. Pero también debe de aumentar sus horas de descanso.
- Evitar los venenos y los productos químicos. Pueden dañar al feto, evitar los lugares donde hay pesticidas, herbicidas o productos químicos, como los sembrados cuando se fumiga.

Problemas leves del embarazo

1. **Vómitos ó Nauseas** (ganas de vomitar). Normalmente es peor durante el segundo y tercer mes del embarazo, especialmente a la mañana. Coma varias veces al día y pequeñas cantidades. Evite las comidas grasosas.
2. **Ardor o dolor en la boca del estómago o en el pecho**. Coma varias veces en el día (seis a ocho veces) y tome abundante líquido durante todo el día. Los antiácidos pueden ayudar, sobre todo los que tienen carbonato de calcio.
3. **Hinchazón de los pies**. Descanse varias veces al día con los pies en alto. Coma con muy poca sal. La hinchazón en otras partes del cuerpo puede ser señal de otras enfermedades, en ese caso deberá consultar en un centro de salud. La anemia o la desnutrición pueden ser la causa de la hinchazón, trate de comer muchos alimentos nutritivos, por ejemplo verduras, frutas frescas, carnes, leche etc.
4. **Dolor de cintura**. Es muy frecuente. Se calma haciendo ejercicio y manteniendo la espalda derecha.
5. **Anemia y desnutrición**. En muchas mujeres la anemia está presente ya en el momento de embarazarse, y luego, esa anemia se agravará. Para que el niño se forme sano es necesario que la embarazada evite la

anemia y la desnutrición, para ello debe tomar diariamente Acido Fólico y Fumarato ferroso.

6. **Venas hinchadas** (várices). Son comunes en el embarazo, ya que el feto al crecer aprieta las venas en el abdomen y la sangre se estanca en las piernas. Varias veces al día deberá sentarse con las piernas en alto. Si las venas se engordan mucho o duelen, vende las piernas comenzando desde abajo y sin apretar mucho. Por la noche las vendas deben retirarse.
7. **Hemorroides.** Son venas que se hinchan en el ano. Los baños de asiento con agua caliente pueden aliviar la molestia. Nunca trate de quitarla cortándola, puede afectarla seriamente.
8. **Estreñimiento**. Es muy frecuente que durante el embarazo le cueste mucho más ir al baño. Coma muchas frutas y alimentos con fibra por ejemplo las frutas como el plátano, los frijoles, etc, tome mucho líquido y haga mucho ejercicio.

Problemas graves durante el embarazo

1. **Hemorragia**. El sangrar durante el embarazo, aún cuando sea poco como durante la menstruación, es una señal de peligro. Podría estar produciéndose un aborto (pérdida del feto), o puede ser que el feto esté creciendo fuera de la matriz. La mujer debe quedarse acostada y pedir ayuda médica. El sangrado que se produce después del sexto mes del embarazo puede ser porque la placenta este tapando la salida del cuello uterino y suele ser muy grave, seguramente necesitará ayuda médica, ya que el feto y la mamá estan en peligro.
2. **Anemia grave**. La mujer suele estar débil, se cansa con facilidad y tiene la piel y las mucosas muy pálidas. En estos casos, no será suficiente con la dieta para corregir esto y se necesitarán pastillas de hierro.
3. **Toxemia del embarazo**. Hay hinchazón de los pies, las manos y la cara, con dolor de cabeza y a veces dificultad para ver. También se advierte un aumento de peso repentino, y aumento de la presión arterial. **Este es un problema serio y requiere control inmediato en un centro de salud.** La aparición de convulsiones es una mala señal y significa que su vida está en peligro.

Visitas durante el embarazo

Cada Brigadista tiene asignado un área en la cual existe un Consultorio del Médico y Enfermera de la Familia la tarea será asegurarse que las embarazadas concurran a las consultas planificadas. Será importante tomar contacto con las embarazadas para asegurarse que hayan comprendido las recomendaciones que le dieron y en caso de indicarle algún Tratamiento, que pueda tomarlo.

Como Brigadista usted debería visitar en su casa todos los meses a sus embarazadas.

En estas visitas se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. **Intercambio de información**. Hable con la madre sobre sus problemas y necesidades. Escuche atentamente lo que ella quiera comunicarle,

muchas veces ella necesita expresarse sobre cosas que no se relacionan directamente con el embarazo, pero que lo afectan profundamente (situaciones familiares, temores, etc.). Pregúntele cuantos embarazos ha tenido, cuando tuvo el último bebe y si tuvo algún problema en los embarazos anteriores o los partos.

2. **Dialogue con ella sobre lo que puede hacer para proteger su salud y la de su bebe**. Si usted solo menciona las recomendaciones, muchas mamás escucharan respetuosamente, pero tal vez luego no las tengan en cuenta por diferentes motivos (fuertes creencias arraigadas)

Como prevenir la Toxemia:

- Coma alimentos con proteínas (carnes, pescados, huevos, legumbres, etc.)
- Utilice poca sal en las comidas.

¿Imposibilidad económica y complicaciones en la casa?: no se limite a comentar cuales son los mejores alimentos, ya que tal vez no se encuentren entre los que acostumbra la familia, o sea difícil de adquirirlos, será entonces necesario preguntar como es la alimentación habitual de la familia e ir sugiriendo el agregado de ciertos alimentos, disminuyendo aquellos que no son convenientes y aumentando los que si lo son. Es decir, deberá encontrarse qué es lo mejor para cada embarazada, y no limitarse a mencionar por ejemplo la mejor de las dietas.

Será conveniente tener en cuenta además de la alimentación, los temas relacionados con la higiene, el descanso, la utilización de medicinas, los hábitos negativos (cigarros, drogas, alcohol), la realización de ejercicios y la vacunación contra el tétano. Ponga especial atención en la posibilidad de desnutrición, anemia, aumento de peso desmedido, hipertensión arterial, hemorragias. Todos estos problemas son causa de que los bebes nazcan en forma prematura, muy débiles y con poco peso y corran grandes riesgos o crezcan con problemas.

Cómo calcular cuando nacerá el bebe.

Para poder hacer esto será necesario que la mujer recuerde qué día tuvo su última menstruación; es decir que otra tarea de los promotores es aconsejar a las adolescentes que se acostumbren a anotar siempre el día en que bajó la menstruación. Esto permitirá que el embarazo no las sorprenda al quinto mes, por ejemplo y ya se hayan presentado situaciones perjudiciales difíciles de resolver.

Conociendo la fecha en que le vino la última menstruación, réstele 3 meses y luego súmele 7 días.

Por ejemplo, si la fecha de comienzo de la última menstruación fue el 10 de Mayo, al restar tres meses nos vamos al 10 de Febrero, más 7 días, tenemos el 17 de Febrero como probable fecha de nacimiento.

La gimnasia prenatal.

La gimnasia prenatal forma parte del entrenamiento integral para la maternidad.

Ejercicios circulatorios. Prevenir edemas y varices.
Acostarse cómoda en superficie rígida, moviliza las piernas en tres tiempos:
a) Piernas flexionadas, plantas de los pies apoyados.
b) Elevar la pierna derecha flexionando la rodilla, formando ángulo recto entre muslo y pierna.
c) Extensión completa de la pierna, mantener unos segundos arriba y volver a la posición inicial. Repetir con la pierna izquierda. Hacerlo entre cinco y diez veces, una o dos sesiones por día.

Ejercicios para la pelvis. Mejora la flexibilidad de las articulaciones.
1- Acostada, columna recta, piernas flexionadas y pies apoyados: flexiona la pierna derecha hacia el abdomen, sujeta la rodilla con la mano derecha, extiende el muslo hacia fuera y luego la pierna. Volver a la posición inicial. Repite con la otra pierna. Realizar diez veces una sesión cada día.
2- Acostada, columna recta, piernas flexionadas y pies apoyados: eleva la pelvis unos quince centímetros de la colchoneta, permanece así contando hasta diez, baja suavemente apoyando una a una tus vértebras de la zona dorsal, lumbar y sacra. Repetir diez veces, una sesión cada día.

Ejercicio de suelo pélvico. Es un ejercicio importante como entrenamiento al parto.
1- Acostada: Inspiración y expulsión del aire, visualización de la vagina y contracción de la misma, elevación de pelvis y reforzar la contracción contando hasta 10. Volver a la posición inicial. Se puede intensificar el ejercicio juntando las rodillas y presionando una pelota, al mismo tiempo que contraes la vagina.

Ejercicio expulsivo
1- Posición inicial semisentada. Se realiza una respiración completa para prepararte (inspiración-espiración). Nueva inspiración profunda conteniendo el aire, eleva la cabeza acercando la barbilla al pecho, los codos hacia fuera y empuja con los músculos del abdomen como si quisieras ayudarte a defecar, manteniendo esa contracción hasta que tengas que intercambiar el aire. De nuevo repones el aire y otra vez vuelves a empujar de manera continuada. Después aflojas tu cuerpo y respiras despacio y profundo. La efectividad de éste ejercicio depende de la coordinación de la contracción, la respiración y el pujo.
Debes tomar conciencia de tu cuerpo y orientar la fuerza hacia el canal del parto (por donde saldrá el bebe).

Respiración Completa
1- Los ejercicios de respiración completa ayudarán a la mama a relajarse, especialmente en el momento del parto. Una buena respiración hará que el bebe este mejor oxigenado durante las contracciones y al concentrarse sobre su respiración la madre logrará que disminuya el dolor.
Realizar este tipo de respiración durante los ejercicios de gimnasia prenatal.

- Respiración BAJA: Siéntese correctamente en una silla. Afloje los músculos lo mejor que pueda. Expulse todo el aire sin forzamientos. Luego expanda el abdomen y, en esa postura,

comience a aspirar el aire, procurando que la sensación sea la de rellenar el abdomen. Conserve el aire unos instantes y expúlselo.

- Respiración MEDIA: Luego pase desde la respiración baja a entrar el abdomen, con lo que obtendrá la sensación de que el aire sube al pecho (esto se refuerza dilatando la caja toráxica, al empujar los hombros hacia atrás). Conserve el aire unos instantes y expúlselo.
- Respiración ALTA: Finalmente, desde el abdomen al pecho y desde allí hacia la garganta (esto se refuerza bajando los hombros y estirando levemente el cuello).

Sintetizando

Haga ahora el ciclo completo de la respiración baja, media y alta con la misma aspiración, lanzando el aire viciado al final del ejercicio. Sentado correctamente afloje los músculos, luego siga esta secuencia: expulsión del aire; dilatación del abdomen; entrada baja del aire; subida hacia el centro del pecho; subida a la parte alta; expulsión.

Al principio, el ejercicio es discontinuo, pero con la repetición se va logrando un ciclo armónico y continuado de entrada y salida de aire en los tres niveles de los pulmones, que han trabajado íntegramente al concluir la práctica.

Cuide que la respiración completa sea cada vez más suave, hasta que elimine todo esfuerzo en su ejecución.

Recuerde. Madre Sana, Niños(as) Sanos(as)

Toda mujer embarazada debe cuidar su salud y la de su futuro hijo(a):

- Deberá no bajar ni aumentar demasiado de peso, esta es una manera de proteger a su hijo(a).
- Mantendrá bien la presión arterial, debido a que si esta se mantiene alta puede afectarla a ella y a su hijo(a).
- Deberá vacunarse contra el tétanos y se cuidará de no sufrir anemias ni infecciones.
  Evitará, en lo posible, tomar medicamentos, pues hay medicinas que pueden dañar al feto.
- Deberá informar sobre cualquier enfermedad al médico o enfermera de la familia que loa atiende.
- No fumará ni tomará bebidas alcohólicas.
- Deberá comer carnes, verduras, frutas, huevo y leche, todo con mucha higiene.
  Cuidará que no se le piquen los dientes y muelas, la madre deberá tomar leche y comer queso. Además deberá cepillarse bien los dientes.

1.3 LACTANCIA MATERNA

La leche materna presenta una serie de ventajas y beneficios que deben tenerse en cuenta para motivar a las madres al amamantamiento y así brindar al niño una mejor calidad de vida, salud física y emocional. Igualmente ofrece ventajas para las madres y el núcleo familiar que se mencionan a continuación.

I. Para la madre

- Evita las hemorragias después del parto.
- Ayuda a la recuperación de la figura corporal.
- Se presenta menor incidencia de cáncer mamario, ovárico y uterino.
- Favorece el espaciamiento de los embarazos si se lleva a cabo lactancia materna exclusiva, a libre demanda (día y noche). Si se cumplen estas condiciones la lactancia natural confiere más del 98% de protección de un nuevo embarazo durante los primeros cuatro meses.
- Favorece la relación madre-hijo, ayudando a establecer un estrecho vínculo afectivo.
- Favorece los sentimientos de plenitud y su realización como madre.
- Es la alimentación más económica.

2. Para el niño

- El mejor alimento: Se adapta a las necesidades específicas del bebe.
- Disponibilidad inmediata y temperatura ideal.
- Favorece la maduración a través del aporte de sustancias fundamentales que no se encuentran en otros tipos de leche.
- Aporte de defensas específicas, pues la madre le transfiere sus defensas a través de la leche.
- No produce procesos alérgicos.
- Estimula la maduración del aparato digestivo.
- Facilita el vínculo afectivo madre-hijo.
- Aprende a chupar y tragar, lo que permite un mejor desarrollo posterior de la alimentación y para comenzar a hablar.
- En el niño alimentado al pecho, se eliminan los problemas de dientes torcidos.
- Previene la malnutrición (desnutrición y obesidad)
- Disminuye la incidencia de diarrea y de infecciones respiratorias.
- La leche materna posee factores contra las amebas, giardias, cólera, los hongos y los virus.

3. Ventajas prácticas y familiares

- Es más económica.
- Está siempre lista, no requiere preparación.
- Está siempre a la temperatura ideal.
- Es estéril por lo que no hay peligro de contaminación.
- Favorece la alimentación nocturna.

Técnicas de lactancia materna

Es importante que la madre haya sido capacitada y preparada física y psicológicamente durante su embarazo.

La preparación de la madre para la lactancia debe comenzar durante el embarazo. Es preciso observar los pezones y su forma, si no están correctamente desarrollados o están metidos para adentro, la futura mamá deberá realizar varios minutos diarios de masaje y estiramiento de los pezones para que estos tomen la forma adecuada.

- Poner un dedo a cada lado del pezón y estirar la areola hacia fuera. Sucesivamente realizar el mismo procedimiento en otros puntos alrededor del pezón hasta cubrir un círculo completo.
- Lubricar los dedos con aceite común (si ya hay secreción de calostro este será lo mejor) y sujetando la base del pezón rotar los dedos como dando cuerda a un reloj. El masaje se completa estirando el pezón y traccionando hacia fuera.
- Esta rutina se deberá sostener diariamente durante el último trimestre del embarazo. Esto permitirá además a la mamá, prepararse psicológicamente para el amamantamiento. Si el ejercicio produce contracciones uterinas debe suspenderse. Tampoco será conveniente realizarlo cuando hay antecedentes de parto prematuro.
- Otro factor de suma importancia es explicar a la madre las características normales de la leche en los primeros días del amamantamiento. Se trata de una leche preparada especialmente para las necesidades propias de un bebe recién nacido. Es por esto que tiene una mayor cantidad de líquido y proteínas. Esto hace que se vea mas clara y erróneamente muchas mamas creen por eso que su leche no sirve.

Recomendaciones generales:

1. Baño general diario. Durante el baño realice palpación de sus senos y verifique que estén blandos, sin nódulos o tumoraciones (acumulación de leche)
2. Lavado de manos antes de lactar al niño.
3. El niño debe estar limpio y seco para ser alimentado.
4. Mantenga al niño descubierto (libre de cobertores) mientras lo lacta, para evitar que se duerma. Lo anterior permite contacto libre y estrecho con su madre. Evite mover el niño bruscamente para no correr el riesgo de vómito.
5. Adopte la posición más cómoda, ya sea sentada o acostada con la espalda bien apoyada.
6. Antes de dar de mamar, se debe limpiar el pezón con un algodón húmedo.
7. Haga extracción de una pequeña cantidad de leche y aplique en el pezón antes y después de amamantar al niño.
8. La humedad favorece la proliferación bacteriana (infecciones) y formación de fisuras, por tanto después de amamantar airee los senos durante el mayor tiempo posible.
9. Si durante los primeros días de lactancia presenta fisuras y dolor en los pezones **no la suspenda,** trátelos con leche materna y utilice la técnica correcta de amamantamiento, cambiando al bebe de posición para que ejerza la succión en diferentes zonas.
10. Para mantener la producción y secreción de leche, recomiende a la madre dar a libre demanda, estar tranquila, feliz y descansar mientras su hijo duerme.

11. Coloque al niño de tal forma que sus bracitos no interfieran entre la boca y el seno, el contacto con el seno materno debe ser estrecho.
12. Mientras el niño amamanta, su cuerpo debe estar frente al de la madre sin que tenga que extender o girar la cabeza para comer.
13. Coloque al niño en el seno hasta que lo desocupe y páselo al otro seno. En la próxima toma inicie con el último seno que ofreció en la toma anterior.
14. Cuando la lactancia es exclusiva y a libre demanda, el niño no necesita recibir agua ni jugos. La leche materna suple las necesidades nutricionales y de líquidos en el niño.

Reflejos del niño importantes para la lactancia materna:

El Recién Nacido tiene tres reflejos que le ayudan a alimentarse:

- Reflejo de búsqueda: Es el que ayuda al niño a encontrar el pezón. Se estimula al tocar con el pezón la mejilla del niño.
- Reflejo de succión: Cuando se estimulan sus labios, el lactante inicia movimientos de succión (chupar). Este reflejo es necesario para una alimentación adecuada y suele acompañarse del reflejo de deglución (tragar).
- Reflejo de deglución: Es el paso de la leche hacia el estómago por medio de movimientos voluntarios e involuntarios que se suceden automáticamente en un conjunto único de movimientos.

Procedimiento para amamantar

Tome el seno con la mano en forma de «C», colocando el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo del pezón detrás de la areola, pues si chocan los labios del niño con los dedos de la madre se impide que pueda tomar todo el pezón y parte de la areola para una succión adecuada.

Recuerde a la madre que debe acercar el niño al seno y no el seno al niño, previniendo así dolores de espalda y tracción del pezón.

Estimule el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial y cuando el niño abra la boca completamente, introduzca el pezón y la areola. Si se resiste, hale suavemente hacia abajo su barbilla para lograr una correcta succión.

Si adopta una posición incorrecta se debe retirar del seno e intentar de nuevo.

Permita al recién nacido la succión a libre demanda y el alojamiento en la misma habitación. El amamantamiento nocturno aumenta la producción de leche.

1.4 PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

¿Cuándo tener hijos? Ni **muy jóvenes, ni muy mayores**

Embarazarse antes de los 20 años o después de los 40 aumenta los problemas para la salud de la madre y del recién nacido.

Ninguna joven debería quedar embarazada antes de los 20 años. Una mujer solo empieza a estar preparada para tener hijos(as) a partir de esa edad. Los hijos(as) de madres menores de 20 años tienen muchas más probabilidades de nacer antes de tiempo, con un peso demasiado bajo y de morir antes de cumplir el primer año de vida.
Las parejas que se casen muy jóvenes deberían ir a ver a su medico, para que les oriente y ayude en la planificación de sus hijos(as).
A partir de los 40 años, las mujeres pueden volver a tener problemas con el embarazo y el parto.
En el caso de mujeres mayores de 40 años que ya se han embarazado, un nuevo embarazo representa un grave riesgo tanto para su propia salud, como para el futuro hijo(a).
Espaciar los nacimientos al menos dos años, evitar los embarazos antes de los 20 años y después de los 40, puede ayudar a que los niños(as) nazcan sanos(as) y fuertes.
De gran importancia para evitar los problemas antes mencionados esta la planificación familiar, que no es mas que decidir su futura descendencia, en concordancia con la situación de salud, la economía, y el nivel cultural y social que se pretenda alcanzar.
Esta planificación no es sinónimo de evitar nacimientos, sino de actuar conscientemente y con un alto sentido de responsabilidad, de manera que nazcan los hijos deseados en las condiciones apropiadas. De ahí la necesidad de enseñarles a las parejas los distintos métodos anticonceptivos existentes, sus ventajas y desventajas según las características de cada caso, para tener un criterio de elección adecuado que les permita evitar los embarazos no deseados, sin poner en riesgo su salud y decidir responsablemente su procreación.
Muchas veces la pareja tiene la certeza de que no es el momento oportuno para tener un hijo, y se pregunta ¿quién elige el anticonceptivo?, ¿cuál es el más adecuado?, ¿quién lo va a usar?
Aunque tradicionalmente la persona encargada de evitar el embarazo es la mujer, en la actualidad existen anticonceptivos femeninos y masculinos que cumplen esa función. Conozcamos de forma breve y precisa los diferentes tipos de anticonceptivos más utilizados en el mundo, y los elementos que pueden ayudar a decidirse por uno o por otro.
1) Los dispositivos intrauterinos (DIU), consisten en pequeños objetos de diferentes formas introducidos en el útero para modificar la estructura del endometrio e impedir la implantación del óvulo fecundado. Se consideran la actualización del antiguo proceder con las camellas antes de emprender una travesía por el desierto cuando le colocaban piedras, semillas u otros objetos en el útero para impedir un embarazo.
Se comienzan a usar desde 1902, en forma de anillo elaborado con hilos de seda, y setenta años después, en Australia, ya se mencionan los de segunda generación, específicamente los de cobre. En 1992 se combinan con anticonceptivos hormonales, lo que aumenta su eficacia y su acción prolongada y reversible.
Como ventaja ofrecen que no modifican el ciclo hormonal natural, y como inconvenientes el aumento de sangrado y molestias durante la menstruación.

Se consideran especialmente apropiados para aquellas mujeres que ya han tenido hijos y requieran de un método reversible de alta efectividad y larga duración, que no requiera de acciones diarias o para cada relación; si están lactando a su hijo o no tienen privacidad; aquellas a quienes se les haga difícil conseguir con regularidad los anticonceptivos; y las que prefieran no esterilizarse; o hayan adquirido alto riesgo en la utilización de los métodos hormonales por tabaquismo o enfermedad vascular periférica, por ejemplo.
Las contraindicaciones, de tipo permanente, son para las mujeres con cáncer de útero o de ovarios, con anomalías internas que deforman la cavidad uterina e impidan la colocación del DIU o con enfermedades pélvicas inflamatorias, crónicas o recurrentes. Se debe evitar este método, transitoriamente, cuando haya sospecha de embarazo, si existe una enfermedad pélvica inflamatoria aguda, sepsis puerperal, alguna infección severa del tracto genital inferior, sangrado genital anormal, o cualquier infección de transmisión sexual, activa o reciente. También en mujeres con conducta sexual riesgosa o con parejas que tengan ese comportamiento.
2) Las píldoras por lo general son unas tabletas compuestas de hormonas, que pueden ser de estrógenos y progestágenos o de progestágenos solamente, que la mujer ingiere cíclicamente para impedir la ovulación. Tienen una alta eficacia, de ahí que unos 80 millones de mujeres usen este método.
Estos anticonceptivos orales producen un efecto protector contra el cáncer de endometrio y de ovario
Tienen la ventaja de regular los ciclos menstruales y no interferir en el coito.
Entre las desventajas pueden producir cefalea, náuseas, vómitos, aumento de peso, mayor riesgo de complicaciones cardiovasculares entre las fumadoras. No son recomendadas las píldoras combinadas cuando se padece de migraña.
Determinados medicamentos, como la tetraciclina, la ampicillina, y la rifampicina, disminuyen o suspenden su eficacia.
Según criterios recientes de la OMS pueden utilizar este método sin restricción las mujeres desde la menarquia hasta los 40 años, de cualquier peso (incluidas las obesas) hayan tenido hijos o no. Aclara que se incluyen las que tengan antecedentes de embarazo ectópico o de preeclampsia, sangrado irregular, enfermedad pélvica inflamatoria, enfermedad benigna de mama, cáncer de endometrio y ovárico. También pueden utilizarlo con afecciones crónicas, como epilepsia, paludismo, tuberculosis y várices.
Nunca deben usar este método, aclara la OMS, las fumadoras excesivas, la mujer que padezca de cefaleas con síntomas neurológicos focales, o de cáncer de mama, la que tenga sospecha de embarazo, lacte con menos de dos semanas posparto, aquellas con daño vascular o, con antecedentes de cardiopatía isquémica, hepatitis activa, o diabetes por más de 20 años.
3) El preservativo es usado más frecuentemente por los hombres aunque se fabrican también para el sexo femenino. Su seguridad, lo fácil de utilizar, la prevención que ejerce sobre las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA hacen que a principios del siglo XXI más de 45 millones de parejas lo elijan. Su función de barrera impide penetrar a los espermatozoides en el útero. El condón o preservativo masculino se coloca sobre el pene erecto antes de cada penetración. Puede fallar por su uso inadecuado o inconstante, ya que a veces

causa disgusto la interrupción de la relación sexual para ponerlo o sencillamente se aduce falta de confiabilidad en la pareja.
Se considera una opción particularmente buena para los adolescentes y jóvenes, ya que esta es una etapa en la que generalmente no se utilizan otros métodos hormonales, ni dispositivos intrauterinos, y también porque pueden obtenerlos y utilizarlos sin que terceras personas lo conozcan. Algunos alertan a la posible irritación, alergia o hipersensibilidad al material o lubricantes con que están fabricados.
El condón femenino tiene un material y forma similar al preservativo masculino, y en sus extremos termina en forma de anillos, se sitúa en el interior de la vagina antes del coito.
4) La ligadura de trompas de Falopio esteriliza a la mujer de forma casi irreversible por un método quirúrgico que imposibilita el paso de los óvulos a través de las trompas y no interfiere la libido. Actualmente se emplean técnicas endoscópicas en la mayoría de las ocasiones. Su eficacia se sitúa por encima del 99,6%, pues una vez realizada la ligadura, la pareja puede tener relaciones sexuales completas sin riesgo de embarazo.
Se recomienda a las mujeres que han completado el tamaño deseado de su familia, y se indica a las que tienen un problema de salud que constituya un peligro en caso de embarazos futuros o impida utilizar otros métodos anticonceptivos, pero no es aconsejable en mujeres muy jóvenes.
5) La Vasectomía es el método quirúrgico utilizado en el hombre para obstaculizar los canales deferentes e impedir la salida de los espermatozoides, con una eficacia del 99%. A finales del siglo XX cerca de 42 millones de hombres en edad reproductiva habían seleccionado esta esterilización. Actualmente en varios países se ha implantado el método de vasectomía sin bisturí, más rápido y menos molesto.
Como ventajas se aduce que es eficaz y permanente, pero no se recomienda a varones muy jóvenes. Se considera que puede realizarse ambulatoriamente y es factible de comprobar sus resultados mediante análisis del semen. Se contraindica temporalmente ante la presencia de alguna infección en el área, y el médico debe valorar la presencia de hernia inguinal, gran varicocele, u otras afecciones concomitantes.
6) Las inyecciones anticonceptivas son preparados, que para las mujeres, al igual que las tabletas, contienen hormonas, bien progestágeno solo o una combinación de estrógenos-progestágeno. Se aplican periódicamente, (mensual, bimestral o trimestral) según el tipo de preparado y de forma intramuscular. Son consideradas de alta eficacia y tienen efecto anticonceptivo prolongado, retornando la fertilidad al dejar de aplicarlas. Como inconveniente tienen la posible aparición de irregularidad o suspensión de la menstruación, aumento de peso y en ocasiones trastornos nerviosos como la ansiedad.
También se utilizan las inyecciones de hormonas para hombres o vacunas anti-fecundidad que impiden al espermatozoide adherirse a la superficie del óvulo, y la interferencia química por el gosipol que se encuentra en el aceite de la semilla de algodón, el que no suprime la producción hormonal testicular pero sí la de espermatozoides.
7) Los implantes subdérmicos consisten en la colocación bajo la piel femenina, generalmente en la zona del brazo, de pequeñas cápsulas de

silicona con un preparado hormonal que anula la ovulación con una alta eficacia. Existen varios tipos, el Norplant de seis cápsulas con validez para cinco años, y el Jadelle con dos cápsulas por tres años. Entre sus ventajas está su efecto anticonceptivo prolongado, la recuperación de la fertilidad inmediatamente después de extraídos los implantes, y como inconvenientes se presentan irregularidades en el ciclo menstrual, aumento de peso y dolor de cabeza.

8) La interrupción del coito es un método muy antiguo de anticoncepción masculina. Consiste en retirar el pene de la vagina cuando el hombre siente la llegada del orgasmo para eyacular fuera de ella. Su eficacia es baja, menos del 75%, pero es barato, asequible y sin contraindicaciones. Su ventaja es que no requiere de procedimientos técnicos complicados y en general siempre puede hacerse, aunque para ejecutarlo el hombre necesita tener un gran dominio de sí mismo y muchas veces no favorece la satisfacción sexual de la pareja, además que puede afectar también la función eréctil

9) Los anticonceptivos vaginales comprenden *los espermicidas,* con diversas presentaciones, como cremas, toallas sanitarias, jaleas y supositorios vaginales; se usan poco antes del coito e inmovilizan los espermatozoides para impedir su llegada al útero. Su eficacia es de un 80%. Son fáciles de usar, no tienen efectos colaterales y pueden utilizarse junto a otro método de barrera. No tienen contraindicaciones pero a veces producen ciertas reacciones alérgicas o de hipersensibilidad.

Otros son los *anillos vaginales* que liberan dosis fijas de progestágenos para inhibir la ovulación y deben retirarse no más de 6 horas después del coito. Tienen una alta tasa de fracasos y pueden causar reacción alérgica. Y los *diafragmas* con tres tipos de presentación: resorte de alambre enroscado, resorte de alambre plano y resorte angulado. A veces su empleo resulta inoportuno y produce disminución de la excitación: pueden ocasionar dolor durante el coito si es demasiado grande.

10) La abstinencia periódica o método del calendario, usado ampliamente en el mundo, se basa en evitar el coito durante la parte intermedia (periovulatoria) del ciclo menstrual. Se asocia a la temperatura basal femenina, la sintomatología y filancia del mucus cervical, que aumenta y cristaliza como hojas de helecho durante los días ovulatorios. Para realizar este método se calcula el periodo fértil del ciclo y durante este tiempo la pareja mantiene abstinencia. Es barato, completamente inocuo, pero su eficacia no rebasa el 60% y trae insatisfacción sexual por el obligado cese de relaciones íntimas. Lo utilizan sobre todo parejas que por convicciones éticas o religiosas rechazan otros métodos.

11) La lactancia materna, además de aumentar la salud del bebé, ejerce efectos anticonceptivos y ayuda a espaciar los embarazos. Su efecto es mayor durante la amenorrea ligada al amamantamiento, resultante de la liberación de prolactina y endorfina (estimulada por la succión del pezón), que interfieren con las hormonas necesarias para la ovulación. Si una madre ofrece a su hijo lactancia exclusiva, o casi exclusiva, y permanece en amenorrea, la protección contra el embarazo es del 98% de los casos en los primeros seis meses de posparto. El riesgo aparece o aumenta si transcurren más de medio año del parto, reaparece la menstruación o si la lactancia se complementa con otros

alimentos. Este método puede ser usado por todas las mujeres que amamantan, no requiere instrumental ni suministros y ofrece una protección inmediata después del parto.

1.5 PAREJA INFÉRTIL:

¿Cuándo podemos sospechar que tenemos algún problema de fertilidad?
Cuando lleva más de 1 año de relaciones estables con un promedio de 3 relaciones sexuales semanales desprotegidas y no logra embarazo, entonces podemos estar en presencia de algún problema de infertilidad.

¿Qué hacer ante esto?
Debe acudir a su médico de familia, el cual la dispenzarizarà e indicará un grupo de exámenes, para posteriormente enviarlo a la Consulta Municipal de Atención a las Pareja Infértil.

¿Qué es la Consulta Municipal de Atención a las Pareja Infértil?
Cada municipio del país cuenta con una consulta de Infertilidad a la que acudirán las parejas consideradas como infértiles procedentes de todos los consultorios médicos de su territorio. La misma se insertará dentro del Servicio de Planificación Familiar del policlínico que asuma el proyecto y en ella se dará cobertura a todas las parejas que soliciten atención especializada para lograr la concepción.
Estará dirigida por un especialista en Ginecología y obstetricia quien iniciará los estudios establecidos para este nivel, coordinará las interconsultas que sean necesarias, realizará las acciones terapéuticas correspondientes y será el responsable de remitir los casos con resúmenes completos al segundo nivel de atención, cuando esto proceda.
Además esta consulta, junto a los equipos de Promoción de Salud del Municipio, será responsable de aplicar las estrategias dirigidas a lograr la prevención y profilaxis de la infertilidad de pareja, con acciones que se basarán en el estrecho vínculo de la infertilidad con los hábitos sexuales y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el uso de la Dispositivos Intra-uterinos en mujeres sin fertilidad completada, el aborto provocado y sus complicaciones, la exposición a tóxicos como el tabaco, el alcohol y otras drogas, así como las enfermedades ocupacionales por exposición al calor excesivo y a metales pesados, en el caso de los hombres (12)(13)(14).
También implementará estudios epidemiológicos sobre la prevalencia de la infertilidad en su municipio, lo cual constituye un dato imprescindible a la hora de calcular con exactitud los recursos necesarios que deben ser destinados por el MINSAP para garantizar la atención de la pareja infértil.

¿Cómo podemos prevenir la infertilidad masculina y femenina?

- Prevención de la Infertilidad femenina:
  - Fomentar hábitos sexuales responsables.

- Detección y tratamiento precoz de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Tratamiento adecuado y enérgico de la Enfermedad Pélvica inflamatoria.
- Considerar la fertilidad no completada como una contraindicación relativa para la inserción de Dispositivos Intrauterinos (DIU). Proscribirlos en nulíparas.
- Evitar el aborto provocado.
- Mantener hábitos dietéticos saludables y evitar el sedentarismo conducentes ambos factores a mantener un Índice de Masa Corporal (IMC) adecuado.
- Adecuado control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

➢ Prevención de la Infertilidad masculina:
- Fomentar hábitos sexuales responsables.
- Detección y tratamiento precoz de las ITS y otras infecciones genitales.
- Cirugía del varicocele
- Evitar el tabaquismo, las drogas gonadotóxicas, el alcohol, etc.
- Identificar y reducir los factores ambientales y ocupacionales causantes de infertilidad.
- Adecuado control de las enfermedades crónicas no transmisibles

CAPÍTULO 2 ATENCIÓN AL NIÑO

2.1 ¿Cómo crece y se desarrolla su niño?

El crecimiento y desarrollo del niño son dos fenómenos íntimamente ligados, sin embargo presentan diferencias que valen la pena aclarar, el primero se expresa en el incremento del peso y la talla del bebé, y el segundo se refiere a la maduración de las funciones del cerebro y otros órganos vitales. La maduración somática, psicológica y social es lo que constituye el desarrollo del niño. Para el estudio y seguimiento del crecimiento y desarrollo en un niño, se lo puede dividir en cuatro etapas: la lactancia, los años preescolares, los escolares y la adolescencia, a continuación, les exponemos como crece y se desarrolla el niño por etapas, esto le servirá para las charlas que deberá dar a la madre sobre este aspecto en particular.

DE CERO A TRES MESES

¿Cómo es tu niño en los tres primeros meses de vida?

Tu bebito acaba de nacer y es muy importante que conozcas cómo va a ser su desarrollo en los primeros meses. Habrás observado que es indefenso y depende totalmente de ti, lo que exige una atención constante de tu parte.
Desde los primeros días de su vida, ya tu nene ve, oye, siente el calor, el frío y distingue algunos olores y sabores.
Su llanto es la forma de reclamar tu atención cuando necesita o le molesta algo y, en especial, cuando requiere del calor de tus brazos y de tu amor. Durante los tres primeros meses, la vista y el oído se le desarrollan intensamente. Poco a poco va fijando su mirada en las personas y en los objetos que están cerca del; también puede seguirlos con la vista cuando se mueven. Ya en el tercer mes sonríe, mueve brazos y piernas, emite algunos sonidos y manifiesta alegría ante las personas que lo atienden.

Cuida su salud.
El cuidado de la salud de tu niño comienza cuando está en tu vientre. Durante el embarazo has ido al médico, te has atendido; ahora, te corresponde cuidar la salud de tu bebé, orientada por el personal especializado para ello.
La leche materna es el alimento más completo, protege al niño de las enfermedades: catarros, diarreas, infecciones. Dale el pecho a tu hijo en los primeros meses de vida, sin agregar ningún otro alimento, excepto agua hervida en los días de intenso calor. El momento de amamantar al niño hace feliz a la mamá y al bebé, por que ambos dan y reciben amor. Siéntate cómodamente para darle de mamar a tu niño; hazlo hasta que el lo desee, sin limite de tiempo, hasta que vacíe el pecho, así logras tener leche que él necesita para estar satisfecho. Debes ayudarlo a expulsar gases dándole palmaditas en la espalda de abajo hacia arriba. Mientras lactas a tu bebé debes comer todo tipo de alimento, continuar tomando vitamina C y abundante líquido. Su salud depende de ti, evita el café, el té, las bebidas alcohólicas y el cigarro. No tomes medicamentos si no te los indica el médico. Tu higiene

personal es importante para tu salud y la del bebé. Antes de lactarlo lávate las manos y límpiate las mamas con agua hervida; usa jabón solo cuando te bañes.
Dormir es tan importante para tu niño como lo es alimentarse; el sueño lo tranquiliza y mientras está despierto se mantiene feliz. Es bueno que duerma de diecinueve a veinte horas diarias.
Acuéstalo unas veces de lado, calzado con almohaditas, y otra boca abajo, alternando las posiciones. Debe dormir con ropa ligera y cómoda, en una habitación ventilada, sin ruidos y con poca iluminación.
No acuestes al bebé contigo en la cama, pues lo puedes asfixiar o aplastar con tu cuerpo.
En estos primeros meses de vida, el niño esta casi todo el tiempo en el hogar, por lo que debe: mantener tu casa siempre limpia y ventilada.
Hierve toda su ropa cámbiale el pañal cuando haga pipi o caca (pupu). Cuida que las personas que carguen al bebé estén limpias y se laven las manos antes de cargarlo.
Bañar y asear diariamente a tu nené siguiendo estas sugerencias, te ayudará:

- Mientras lo bañes, háblale o cántale suavemente, con mucho cariño para que se sienta seguro y no se impaciente, apoya su cabeza en tu mano y brazo.
- No frotes jabón directamente en su piel y utiliza agua hervida
- Lava primero su cabeza, enjuágala y sécala. Después, lávale la cara, los ojitos y las orejitas sin jabón, sécalo muy bien.
- Enjabónale el resto del cuerpo y enjuágalo con abundante agua. Cuando termines, envuélvelo en su toalla, arrúllalo y sécalo suavemente.
- Recuerda que no debes sumergirlo en el recipiente en que lo bañas, sobre todo si es niña así evitas infecciones en las vías urinarias.

Observa que puede hacer tu niño al terminar el tercer mes de vida.

- Sonríe ante el rostro del adulto.
- Emite sonidos o vocalizaciones como forma de comunicación.
- Mantiene su cabeza firme estando cargado.
- Acostado boca abajo levanta la cabeza y parte del tronco, apoyándose en los brazos.
- Agarra casualmente objetos colocados a su alcance.
- Fija su mirada durante algunos segundos en el rostro de las personas y en los objetos.
- Sigue con su mirada la cara de una persona u objeto que se mueve en diferentes direcciones.
- Mueve la cabeza hacia el lugar donde proviene el sonido o voz de una persona.

Si hay algo que no ha logrado o que hace con inseguridad. No te preocupes, continúa realizando estas actividades diariamente, con cariño, y verás que pronto lo hará.

DE TRES A SEIS MESES

¿Cómo es tu niño de los tres a seis meses?

En esta etapa son notables los cambios que podrás observar en tu hijo. Si lo estimulas y le das mucho cariño, él continuará creciendo sano y feliz.

Lo verás reconocer a las personas que lo rodean.

A los más cercanos les ofrecerá sus mejores sonrisas. Sin embargo, alrededor de los seis meses, ante de la persona desconocida, podrá extrañar y hasta echarse a llorar.

Con sus manitas tratará de agarrar los objetos que están a su alcance y, ayudado por ti podrá virarse y mantenerse sentado unos instantes.

Cuando esta contento, se ríe, balbucea y expresa entusiasmo ante los juguetes y las cosas que le muestras.

Cuida su salud.

Es importante que conozcas que a partir de los cuatro meses, comienza una nueva etapa en la alimentación de tu niño, y aunque tu leche continua siendo lo fundamental, ya puedes comenzar a darle nuevos alimentos, según te oriente su médico.

Lávate bien las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a tu hijo. Friega bien los utensilios, échales agua hirviendo luego protégelos de las moscas, las cucarachas, los ratones y del polvo.

Recuerda que debes hervir el agua no menos de diez minutos y déjala tapada; ya puedes comenzar a dársela en un jarrito.

A esta edad tu nené necesita dormir entre quince y diecisiete horas al día.

Ponle ropa ligera para que duerma cómodamente en su cuna o coche. La habitación donde lo hace debe estar limpia, ventilada y sin ruidos. Es importante lo que ya conoces acerca de cómo asear y bañar a tu niño, Así cómo la forma de mantener su higiene personal y la de su ropita.

Recuerda que debes llevarlo a la consulta de puericultura. A partir de los tres meses debes vacunarlo, según te indique su médico.

Para evitar un accidente lamentable, no lo dejes solo ni un momento sobre la cama u otro sitio alto, pues en esta etapa ya es capaz de virarse y se puede caer.

Observa que puede hacer tu niño al cumplir los seis meses:

- Reconoce a las personas que lo atienden y puede llorar ante la presencia de un extraño.
- Balbucea y se ríe cuando esta contento.
- Cambia de la posición de boca arriba a boca abajo y viceversa.
- Puede agarrar juguetes y mantenerlos en sus manos algún tiempo.
- Se sienta con apoyo o por sí solo por unos instantes.
- Reconoce la voz de personas más allegadas a él.
- Busca con la vista los objetos que caen frente a él.

Si hay algo que todavía no ha logrado o que no hace bien, no te preocupes, continúa estimulándolo todos los días, con cariño, verás que pronto lo hará

DE SEIS A NUEVE MESES

¿Cómo es tu niño de seis a nueve meses?

Tu niño va creciendo y seguramente has visto cómo puede hacer muchas cosas; en estos progresos tú desempeñas un papel fundamental, pues su alegría, felicidad y su salud dependen, en gran medida, de ti. Se traslada mediante el gateo, se mantiene sentado y se pone de pie agarrándose de las barandas de la cuna, corral o muebles, e intenta dar pasitos sostenidos de tu mano. Manipula objetos de diferentes formas, los mete y saca en un recipiente y busca aquellos que han sido escondidos antes su vista; disfruta lanzándolos repetidas veces, luego reclama tu presencia o la de otras personas para que se lo recojan. Generalmente, atiende cuando escucha su nombre. Puede reconocer por el nombre a las personas que están más en contacto con él y también algunos objetos. Se alegra cuando tú repites los sonidos que él pronuncia y al escucharte, intenta imitarlos.

Cuida su salud.

La leche materna sigue siendo el mejor alimento para el bebé, debes mantenerla, déle de mamar tantas veces como él lo desee. No le des otra leche, podrás darle nuevos alimentos, según te oriente su médico.

El niño no debe comer alimentos preparados fuera del hogar, ni fritos; utiliza en la comida condimentos naturales (ají, tomate, cebolla); no uses picantes ni salsas. Hierve durante no menos de 10 minutos el agua de tomar y la leche y dáselas en un jarrito.

Tu niño necesita dormir dieciséis horas diarias, manteniendo las posiciones a las que ya está acostumbrado.

La higiene no puede disminuir, aunque tu niño haya crecido, recuerda lo que has aprendido. En esta etapa puedes mantenerlo parado mientras lo bañas. No lo dejes sumergirse en el agua en que se ha bañado.

Alrededor de los nueve meses comienza a lavarle sus manitas antes y después de las comidas; enséñalo a comer sentado.

Continúa asistiendo a la consulta médica, en ella puedes orientarte y aclarar tus dudas.

Evita dejar al alcance del niño objetos pequeños que se pueda introducir en la boca, la nariz o el oído. El niño de esta edad acostumbra a hacerlo.

Cuando lo pongas a gatear, vigila que no se acerque a lugares peligrosos o a muebles u objetos que no ofrezcan seguridad.

Observa que puede hacer tu niño al cumplir los nueves meses:

- Se sienta por sí mismo y conserva el equilibrio.
- Puede agarrar objetos pequeños con dos dedos.
- Mete y saca objetos de diferentes tamaños en una caja o depósito de boca ancha.
- Busca un objeto que le llama la atención cuando se lo esconden ante su vista.
- Juega a tirar y recoger objetos.
- Emite sonidos o imita otros nuevos que le hacen.
- Presta atención cuando escucha su nombre.

Si hay algo que no ha logrado o que realiza con inseguridad, no te preocupes continúa estimulándolo diariamente, con cariño, y veras que pronto lo hará

DE NUEVE A DOCE MESES

¿Cómo es tu niño de los nueve a los doce meses?
Con tu dedicación y ayuda, tu niño puede hacer muchas cosas. Coge los objetos, los tira, rueda, hala y mete y saca de un reciente.
Puede cumplir órdenes sencillas cuando se acompañan de gestos, tales como: ven acá, coge el juguete, toma o dame y, también, decir adiós.
El niño puede expresar alegría y disgusto, y reconocer estas emociones en otras personas; al final de estos meses, mira los rostros que tiene a su alrededor para ver si están contento o no con lo que él está haciendo.
Da pasitos, apoyándose en los muebles o sujetándose de tus manos, alrededor de los doce meses puede trasladarse por si solo e incluso, halar un juguete mientras camina.

Cuida su salud.
A esta edad termina la lactancia materna, por lo que debes comenzar a introducirle la toma de leche de vaca u otra, poco a poco, hasta sustituirla totalmente. Los demás alimentos son tan importantes como la leche, por lo que no debes dárselas en lugar de las comidas.
Notarás que tu niño puede comenzar a comer menos, esto es normal, pues al no crecer con la misma rapidez que antes no necesita comer tanto. No trates de obligarlo a comer utilizando el juego o paseándolo por la casa y, mucho menos, amenazándolo. Tu niño comerá lo que necesita.
Permítele que participe en su alimentación, dale otra cucharilla, no importa que se embarre. Debes continuar utilizando el jarrito para darle que tomar.
Tu bebé necesita dormir de trece a catorce horas diarias. Lávale las manos a tu niño frecuentemente, antes y después de las comidas, porque como ya gatea o camina, toca todo lo que encuentra en su paso.
El baño diario es importante para mantener su salud. Después que lo bañes cambia el agua y déjalo jugar, eso le causa alegría.
Continúa asistiendo a la consulta de puericultura.
Tu niño comienza a caminar, por lo que tienes que tomar todas las medidas necesarias para evitar los accidentes. Los tomacorrientes no deben estar a su alcance, no dejes frascos con luz brillante, insecticidas u otros productos en lugares donde él pueda cogerlos.
No lo dejes solo donde haya recipientes con agua, como; tobos, bañaderas, tanques. No le permitas entrar a la cocina, ni en lugares donde haya peligro.

Observa que puede hacer tu niño al cumplir los nueve meses:

- Da pasitos por sí solo.
- Puede sostener un juguete o halarlo mientras camina.
- Tira, rueda y bota los juguetes.
- Puede hacer cosas sencillas: mecer una muñeca, pasear al gatito de juguete...
- Tapa y destapa cajas para coger el objeto que se encuentra adentro.

- Puede cumplir órdenes sencillas: coge el juguete, "toma", "dame"....
- Pronuncia algunas palabras.
- Bebe por sí solo de un jarrito.

Si hay algo que no ha logrado o que realiza con inseguridad, no te preocupes estimúlalo diariamente, con cariño, y veras que pronto lo hará

DE UNO A DOS AÑOS

¿Cómo es tu niño de uno a dos años?

Tu pequeño ya camina, está en constante movimiento, y aunque se cae con frecuencia, poco a poco va ganando en seguridad, e incluso, próximo a cumplir los dos años puede llegar a subir y bajar varios escalones.
Ya utiliza bastante bien la cucharita y el jarrito y quiere comer y beber sin ayuda. Además le gusta arrastrar alguna cosa o tirar la pelota, aunque a veces se le cae de las manos.
Quiere conocer lo que le rodea, toca y coge todo lo que está a su alcance; así comienza a familiarizarse con la forma, el tamaño y el color de los objetos y hasta aprende a hacer acciones sencillas con ellos.
Comienza a querer hacer muchas cosas por sí mismo, e incluso, trata de ayudar cuando le cambian de ropa; imita varias acciones que les ve hacer a las personas mayores, le da de comer al nené, lo peina y hace como si barriera o lavara.
Al principio utiliza una palabra para expresar una idea, por ejemplo, cuando tiene hambre puede pedir leche, aunque todavía no la pronuncie bien, pero poco a poco su lenguaje se va desarrollando y próximo a los dos años hablará utilizando oraciones de hasta tres palabras. Es capaz de cumplir algunas órdenes sencillas y comienza a entender cuando se le dice “no se puede".
Durante este año verás que con frecuencia tu niño pasa del llanto a la alegría. Le gusta sentir que sus padres están cerca y que lo quieren.

Cuida su salud.
Ya la alimentación de tu niño se asemeja más a la de la familia; puedes darle el huevo completo y algunos alimentos fritos. Para enseñarlo a masticar bien, no muelas la carne, sino pícala en pequeños pedacitos, ni cueles o batas las caraotas y cereales. Enséñalo a comer todo tipo de viandas.
No olvides que es normal que tu pequeño coma menos. Los cuentos y regaños no logran que coma más, por el contrario, pueden convertir esta situación en un problema. Enséñalo a comer solito. Siéntalo en la silla y dale una cucharita para que trate de hacerlo, aunque se embarre. Celébralo cuando lo haga. Al final de este año es muy probable que ya lo logre.
Recuerda siempre lavarte las manos antes y después de las comidas.
Tu niño, entre los doce y los dieciocho meses, necesita dormir de catorce a quince horas diarias y después, hasta que cumpla los dos años, aproximadamente de doce a trece horas. Todavía debe dormir dos pequeñas siestas al día.
Ten siempre presente que para que duerma bien debe estar en un lugar tranquilo y agradable; además, evita que se altere antes de dormir, acuéstalo

siempre a una misma hora, en su cuna y arrúllalo, cántale; si llora atiéndelo en su cuna hasta calmarlo, no lo lleves a tu cama.
Mantener la higiene de tu pequeño, de todos los miembros de la familia y de la casa es muy importante, pues, además de proteger la salud de todos, ayuda a formar en el niño buenos hábitos higiénicos.
El baño resulta muy agradable a tu bebé, comparte con él este momento jugando y cantándole.
Recuerda que para que disfrute más puedes cambiarle el agua y dejarlo otro ratito.
La limpieza de los dientes es fundamental para mantenerlos sanos, cepíllaselos diariamente y permite que él también coja el cepillo, así aprenderá a usarlo. Si tu bebé chupa el tete o el dedo, debes ir eliminando este hábito que puede producirle deformaciones en su dentadura. Te sugerimos que cuando esté dormido, le quites el dedo o el tete de la boca.
Seguramente tu niño todavía se orina y se hace caca (pupu) sin avisar, no lo regañes por esto, sino trata de enseñarlo. Te sugerimos que desde los doce meses, aproximadamente, observes el horario del día en que lo hace, para que al acercarse esa hora lo pongas en el orinalito. También puedes guiarte por sus manifestaciones, como son apretar las piernas y dar saltitos, las cuales indican sus deseos. Poco a poco, con paciencia y cariño, irá aprendiendo a decir pipi o caca, aunque a veces te lo diga después de hacerlo.
Trata de que todas las noches tu niño orine antes de acostarse; eso contribuirá a que duerma más tiempo sin orinarse.
Tu pequeño ya es capaz de caminar por toda la casa y siente curiosidad por todo; por eso debes extremar las medidas de precaución. A esta edad, la mayoría de los accidentes ocurren por descuidos en el hogar. No lo dejes solo en balcones, escaleras, ventanas u otros lugares que ofrezcan peligro y llévalo de la mano cuando lo saques a la calle.
No dejes de asistir a la consulta de puericultura. Las orientaciones del médico son muy importantes.
Observa qué puede hacer tu niño al finalizar los dos años. Si hay algo que no ha logrado o aún realiza con inseguridad, no te preocupes, continúa estimulándolo y verás sus avances:

- Camina con equilibrio.
- Es capaz de subir y bajar escaleras.
- Lanza la pelota
- Coloca aros para formar una pirámide.
- Tapa y destapa cajas y frascos.
- Puede cumplir, simultáneamente, hasta tres Órdenes sencillas.
- Es capaz de expresar oraciones hasta de tres palabras.
- Puede correr solo.

DE DOS A TRES AÑOS

¿Cómo es tu niño de dos a tres años?

El pequeñín de esta edad ya camina con seguridad, y en general, sus movimientos se van perfeccionando, sobre todo los de la mano, pues no solo

puede llevarse a la boca el jarrito, la cucharilla y lavarse los dientes, sino que incluso puede hacer garabatos y rayas con un lápiz, sobre una hoja de papel.
Desea hacer lo que hacen los adultos y, con frecuencia, se le oye decir: yo solito. Pero, como no puede hacer todo lo que quisiera, a veces se pone impaciente y voluntarioso.
Se interesa por todo, es inquieto y muy curioso. Comienza a darse cuenta de que los objetos no tienen el mismo color ni la misma forma y también a diferenciar los grandes de los pequeños.
Su vocabulario aumenta y se expresa con oraciones. Comprende el significado de diferentes palabras y comienza a interesarse por los pequeños cuentos que tú le haces.
Se relaciona bien con un mayor número de personas y empieza a sentirse a gusto cuando está con otros niños.

Cuida su salud.
Tu hijo ya puede comer todo tipo de alimento, aunque debes evitar el exceso de condimentos, de sal y picantes, y no abusar de las comidas fritas.
Ofrécele los vegetales preferiblemente crudos y las frutas en estado natural, por que así se aprovechan sus vitaminas y minerales.
Es importante que no comentes delante del niño los alimentos que no te gustan, bríndaselos todos con agrado.
Ya tu niño come solo, celébralo cuando lo haga bien.
Enséñalo a masticar despacio y con la boca cerrada. No mezcles los alimentos con el postre, este bríndaselo al final de la comida.
A esta edad el pequeñín debe dormir de once y media horas diarias y debe hacer una siesta larga. Recuerda todo lo que debes de hacer para favorecer que su sueño sea tranquilo.
Trata de que el niño participe activamente en su aseo y en su baño. Enséñale a la lavarse las manitos y la cara solito, a secárselas con su toalla y también a lavase los dientes.
No olvides las recomendaciones, que te hemos dado para evitar accidentes, ya que a medida que el niño crece se hace más independiente y aumenta el riesgo o peligro, tanto en el hogar como fuera de este.
Observa qué puede hacer tu niño al acercarse a los tres años, si hay algo que no ha logrado o aún realiza con inseguridad, no te preocupes, continúa estimulándolo y verás sus avances:

- Comprende lo que se le dice y se expresa utilizando un mayor número de palabras.
- Imita acciones sencillas que realizan los adultos.
- Corre con seguridad.
- Puede saltar con los dos pies al mismo tiempo o con uno primero y el otro después.
- Selecciona un objeto igual a otro, por su color o por su forma.
- Construye una torre, un caminito o un puente, con más de tres bloquecitos o cajitas.
- Hace rayitas o garabatos sobre una hoja de papel.
- Sostiene el jarro y la cucharita con firmeza.
- Avisa cuando quiere orinar y defecar.

- Dice adiós para despedirse.
- Acepta la relación con otras personas, aunque sean desconocidas.

DE TRES A CUATRO AÑOS

¿Cómo es tu niño de tres a cuatro años?
El pequeño de esta edad quiere desplazarse constantemente y realizar nuevas proezas.
Ya puede correr con seguridad hacia diferentes direcciones, dar saltos y hasta trepar. Intenta vestirse y abotonar su ropa. Puede comer utilizando el tenedor y lavarse las manos e ir al baño solo.
El color, la forma y el tamaño de los objetos le llaman mucho la atención, empieza a diferenciarlos y, con frecuencia, aunque se equivoque, se refiere al nombre de los colores.
Puede reconocer las cosas por sus sonidos y le gusta imitarlos; en sus conversaciones incluye hechos inventados por él. Repite algunas rimas y canciones sencillas.
Muestra curiosidad por todo lo que le rodea y, con frecuencia, pregunta el porque de las cosas. Quiere conocerlo todo, saber su nombre y para que sirve.
En sus juegos hace como si fuera el papá, el médico o el chofer, y para ello utiliza un palito como si fuera el term6metro o un aro como si fuera el timón.
El trata de complacer a los mayores y cumplir las cosas que ellos dicen y empieza a formarse una idea de lo bueno y de lo malo. En ocasiones puede culpar a otros de lo que él mismo hizo. Comienza a compartir sus juguetes con otros niños, mostrándose a ratos cooperativos y a ratos egoísta.

Cuida su salud.
El baño es muy importante para la salud de tu niño y puedes además, ser un momento agradable para él. Permítele que juegue con agua y deja que el primero se lave algunas partes él solito, así él disfruta de este momento y aprende a bañarse por sí mismo.
La limpieza de sus dientes después de cada comida y el lavado de sus manos antes de comer cualquier alimento, así como después de orinar o hacer caca, son hábitos que contribuyen a mantener la salud de tu hijo. Insiste hasta que él lo haga por sí mismo en todas las ocasiones.
Tu hijo a esta edad debe dormir de diez a doce horas nocturnas y de una y media dos hora por el día. Recuerda que no debe ver programas o películas que no pueda comprender, o que le puedan ocasionar intranquilidad, miedo e insomnio.
La hora de la comida debe ser un momento agradable para tu hijo. No le grites, no lo obligues, no se la relaciones con el juego ni le hagas cuento para que coma. No le presente los alimentos mezclados, ya él aprender a usar el tenedor para pinchar algunos alimentos, déjalo que lo haga por si mismo y solo muéstrale cómo hacerlo, si fuera necesario.
Recuerda que es importante sujetarlo bien por la mano al cruzar la calle y que ya puedes comenzar a enseñarle los cuidados que debe tener en estos

momentos: mirar bien a ambos lados, para ver si viene algún carro, y nunca cruzar la calle corriendo.
Cuida siempre que el lugar donde juega tu niño esté libre de objetos peligrosos y que en la casa los envases de cristal, los medicamentos y las sustancias tóxicas o venenosas estén fuera de su alcance.
Siempre que tu niño lo necesite acude al médico de la familia y el estomatólogo.
Observa que puede hacer tu niño al cumplir cuatro años. Si hay algo que no ha logrado o aún realiza con inseguridad, no te preocupes, continua estimulándolo y veras sus avances:

- Mantiene conversaciones sencillas.
- Juega con sus amiguitos en forma amistosa.
- Se relaciona bien con los adultos y niños conocidos.
- Corre libremente con seguridad.
- Salta mas seguro.
- Ordena tres objetos por su tamaño.
- Arma rompecabezas sencillos de dos a cuatro piezas,
- Juega utilizando algunos objetos como si fueran otros (palito por peine, hojitas por dinero).
- Se viste y desviste por sí solo aunque a veces necesita ayuda.
- Puede acordonar sus zapatos y abrochar botones medianos.
- Se expresa bien con oraciones cortas; puede decir lo que vio en sus paseos.
- Repite cuentos y poesías cortas.

DE CUATRO A CINCO AÑOS.

¿Cómo es tu hijo de cuatro a cinco años?
El pequeño de esta edad ya coordina mucho mejor los movimientos de su cuerpo, corre, salta, lanza y recibe la pelota con más seguridad.
Cada vez es más independiente y puede hacer por sí mismo muchas cosas que antes requerían de tu ayuda; se viste y desviste y hasta puede bañarse solito.
Ya decide a que va a jugar y busca los juguetes y objetos que utilizará; se pone de acuerdo con otros niños para hacerlo y comparte los juguetes. Con ellos. Muestra gran interés por los juegos de personajes imaginarios.
Conoce mucho mejor los objetos, puede compararlos y diferenciarlos por su forma, color y tamaño, e incluso, puede decir que lugar ocupan en el espacio si están arriba, abajo, cerca o lejos.
Pregunta con insistencia por la causa de algunos fenómenos; por que, cómo, para qué, son preguntas que continuamente hace.
Expresa con claridad sus ideas, relata pequeños cuentos, se sabe canciones, rimas, poesías y le gusta decirlas.
Le agrada ayudar a las personas que conoce y cumple con gusto algunos encargos sencillos que le piden en el hogar. Disfruta con la compañía de otros niños y aprovecha todos los momentos para jugar con ellos.

Cuida su salud.
Continúa enseñándolo a comer todo tipo de alimento y a que mantenga buenos hábitos en la mesa.
Celébralo cuando coma bien, sin derramar los alimentos y cuando use correctamente los cubiertos. Recuérdale también lavarse las manos antes de comer.
Aunque más grande, el aseo continúa siendo muy importante para mantener la salud de tu niño. Trata de que el sentirse limpio se convierta en una necesidad para él. Celébralo por lo lindo que se ve cuando esta bañado, peinado, sus uñas estén limpias al igual que sus ropas y sus zapatos.
Es importante que insistas en el cepillado de los dientes después de las comidas.
Explícale por que es necesario hacerlo. Cuida tu pequeño duerma las horas que necesita, diez a doce y medias de las horas por la noche y una siesta diaria de aproximadamente una hora. De su descanso depende mucho que se mantenga activo, dispuesto y alegre.
La curiosidad de tu niño por todo lo que le rodea va en aumento; por eso, todos en la casa deben tomar medidas de seguridad para evitar accidentes.
Continúa enseñándole los cuidados que hay que tener para cruzara la calle el respeto por las señales de semáforo y el cruzar siempre de la mano del adulto.
Recuerda lo importante que es para la salud del niño visitar al médico y al odontólogo. Hazlo todas las veces que sean necesarias.
Observa que puede hacer tu niño al cumplir los cinco años. Si hay algo que no ha logrado o aún realiza con inseguridad no te preocupes, continua estimulándolo y verás sus avances:

- Se viste y desviste y hasta puede bañarse solito.
- Se alegra cuando juega con otros niños.
- Cumple tareas hogareñas sencillas que le proponen.
- Arma rompecabezas hasta de seis piezas.
- Compara y agrupa objetos iguales por su forma o por su color.
- Puede colocar cuatro objetos ordenándolos por su tamaño.
- Corre, salta y trepa con seguridad.
- Conversa y se expresa con claridad.
- Puede contar bastante bien aquello que le interesa en pasado y presente.
- Conoce el lugar que los objetos ocupan en el espacio (arriba, abajo, delante, detrás...).

DE CINCO A SEIS AÑOS

¿Cómo es tu niño de cinco o seis años?

¡Cuánto ha crecido tu niño y cuántas cosas ha aprendido!
Sus movimientos son más precisos, mas coordinado, se mueve con elegancia y flexibilidad, que demuestra no sólo caminar, al correr, sino también cuando dibuja, recorta, rasga.
Ya él lo habla todo, le interesa mucho conversar, decir lo que piensa, conocer por que sucede una u otra cosa, por eso es que hace tantas preguntas.

Establece buena comunicación, contigo con los demás miembros de la familia y con los vecinos. Ya entiende que hay cosas que puede y que no puede hacer.
Se siente útil cuando te ayuda: le interesa la opinión que lo rodean y quedar bien con ellos.
Se emociona y disfruta con el canto de los pajaritos, con el ruido del río, cuando percibe la belleza de la puesta del sol, los colores de las flores, el olor de la tierra mojada.
Es capaz de apreciar las variaciones de la forma, el color, el tamaño de los objetos, así como los cambios de la naturaleza, en las hojas de los árboles, en los pétalos de las flores, en los animales.
Le gusta participar en las actividades de carácter social.
Expresa sus deseos de ir a la escuela, de aprender a leer, a escribir.

Cuida su salud.
Recuerda que tu niño sano es siempre un niño feliz. Cuida la salud de tu pequeño.
Lávale y cocínale los alimentos; continúa enseñándolo a comer de todo y a masticar bien y despacio.
Recuérdale lavarse las manos antes de comidas y al acostarse, y cepillarse bien los dientes después de comer.
Propíciale que duerma todas las horas que necesita: de diez a doce horas por la noche, y una pequeña siesta.
Recuerda estar siempre alerta para evitar los accidentes. Prohíbele que meta la cabecita en una bolsa de plástico, que juegue con fósforos, con objetos que corten o que tengan punta.
Llévalo al médico cada vez que lo necesite. No le des medicamentos por tu cuenta.
La escuela: un nuevo hogar para tu hijo.
Tu niño pronto empezará a asistir a la escuela. Esto significará mucho para él: aumentan sus responsabilidades, sus deberes. Una nueva persona surge en él. Su maestro, el que en la escuela será como papá o mamá. Va a tener nuevos amiguitos y con ellos debe compartir, jugar, trabajar, aprender.
Para que él pueda tener éxito ante estos cambios, hay que prepararlo.

¿Qué puedes hacer?
Háblale de la escuela, desde mucho antes, como un lugar agradable, donde lo van a querer y a aprender muchas cosas. No le amenaces nunca ante lo mal hecho, diciéndole: ¡Deja que llegues a la escuela!
Llévalo desde antes a conocer la escuela, y a su futura maestra. Quizás puedas, junto con otras madres, prepararle una fiestesita en el aula de primer grado.
En el primer grado tu niño aprenderá a leer, a escribir y muchas cosas más. Tú puedes ayudarlo a tener éxito.
¿Qué debes hacer para que aprenda a leer con facilidad?
Despiértale interés por la lectura:
¿Que dice aquí? Esta pregunta puede hacerse en diferentes momentos y lugares. Él no sabe leer, pero aprenderá que las cosas tienen nombre (en el

cartel de una tienda, en la etiqueta de un producto, en la puerta del cine) Léele cuentos a tu niño, él deseará aprender a leerlos.
Enséñalo a buscar los sonidos que forman palabra. Pídele que juegue contigo a decir palabras que tienen determinado sonido. Por ejemplo, el sonido del globo cuando pierde el aire, (SSSS), ayúdalo a encontrar ese sonido en las palabras: sssuelo, casssa, pelotasss, repite el juego en otros sonidos (L,N,R).
Pueden jugar de muchas formas con los sonidos y las palabras, mientras hacen otras cosas en el hogar o cuando salen de paseo.
Realiza actividades como las que te señalamos, por ejemplo:
Dile un sonido, pídele que diga palabras que lo tengan.
¿Está el sonido r en tu nombre? Dime nombre de tres amiguitos donde lo encontramos.
Llegó una carreta cargada de c. El niño dice varios nombres de cosas que estén en la carreta y que tengan este sonido.
Si el niño aprende a destacar el sonido que más oye, después podrá aprender a decir todos los sonidos que forman una palabra fácil y corta.
Cuando tu niño este adelantado, pueden jugar hacer magia con las palabras. Por ejemplo:
Tengo la palabra Sol, si cambia el sonido S (quito la fichita) y pongo el sonido C (pongo una nueva fichita), ¿qué pasa? Es otra cosa, es otra palabra: col
Unas veces el mago puede ser el niño que cambia los sonidos para formar otras palabras, otras veces serás tú:
Aro-amo-ato.
Rita-rota-ropa-risa.
¿Cómo preparar a tu niño para que aprenda a escribir bien?
A él seguramente le encantará aprender a escribir. Es muy importante que tú lo estimules y le facilites los materiales necesarios. Antes de aprender a trazar las letras, los pequeñitos músculos de su mano deben ejercitarse mediante actividades que llamamos preescritura.
Antes de escribir tu niño debe estar tranquilo, sentarse bien, sus manos deben estar limpias. Si ha estado corriendo espera a que pase un ratico antes de sentarlo a hacer las actividades como las siguientes:
Que trace líneas para que sus ojos y sus manos se coordinen y luego pueda realizar trazos firmes, precisos continuados. Puedes preparar ejercicios para que él trace: entre líneas quebradas, entre líneas curvas quebradas, de un punto a otro.
Para lograr que sus primeros trazos sean buenos, puedes seguir estos pasos:

1. El niño observa bien el trazo que va hacer.
2. Puede pasar su dedito por el lugar por donde va a trazar.
3. Traza la línea.
4. Compara lo que hizo con el trazo modelo. Puede decirte si se equivocó y en qué.

Cuando ya tu niño hace bien estos ejercicios, está preparado para hacer cosas más difíciles. Para hacer estos ejercicios puede seguir los pasos que te explicamos anteriormente.
¡Algo muy importante! No canses al niño, basta un solo ejercicio al día.
¿Cómo puedes preparar a tu niño para atender matemática?

Ya tú niño conoce las cualidades de los objetos, como forma, color, tamaño y los relaciona; Los que son más bonitos, los más pequeños, lo que están arriba y abajo. Cuando lo ayudas a que se relacione por su cantidad también preparas para que le sea fácil aprender matemática en la escuela.
Te sugerimos actividades como estas:

1. Observa que los objetos son diferentes, pero la cantidad es la misma. ¿Dónde hay más? ¿Dónde hay menos?
2. Guiándote por estos mismos ejercicios, tú puedes hacerle otras preguntas basadas en todas las cosas que rodean al niño.
3. Cuando las cantidades son pequeñas, el niño puede resolver estas tareas directamente a simple vista; otras veces necesita, por ejemplo, piedrecitas, semillas.
4. Ya con estos conocimientos puede jugar con su papá al dominó de seis. Si no tienen pueden construirlo con tarjeticas de cartón. Aprender a medir es algo muy importante. El niño debe aprender que se pueden medir muchas cosas y que los instrumentos para medir pueden ser muy variados.
5. Juega a medir el largo o el ancho de una mesa, del cuarto, de los surcos sembrados. Para medirlos pueden utilizar palitos, cordeles u otras cosas que tengan en mano. Si lo que van a medir es largo pueden hacer marcas y poner, por ejemplo, una piedrecita por cada marca. La cantidad de piedrecitas les ayudara a hacer comparaciones: ¿Cuál es más larga? ¿Cuál es más alta?
6. Tu niño debe saber que los líquidos también se miden. Juega con él descubrir en qué cubo hay más agua. ¿Qué medida debes utilizar? Puede ser un vaso, un jarrito, un cucharón. Depende de la cantidad de líquidos que midas. Si colocas una piedrecita con cada jarrito, de agua que saque veras, verás que fácil resulta este juego para tu niño.
7. Y aquí, ¿quién recogió más café? La medida puede ser ahora una latica. El propio granito de café puede marcar el número de laticas recogidas.

Aunque aun parece pequeño, ya tu niño puede aprender a resolver problemas:
Dos amiguitos están jugando a las bolas; uno tiene tres y el otro tiene tres ¿cuántas bolas hay?.
En el árbol hay cinco pajaritos y se van volando dos.
¿Cuántos se quedaron en el árbol?
Papá trajo una cestica con mamoncillo y quiere que sus tres niños cojan la misma cantidad ¿qué hacer?
Para los niños de esta edad los problemas deben estar dibujados. Tú puedes hacerles estos sencillos dibujos. Ellos, lo resuelven mejor utilizando estos mismos objetos, fichas o semillas.
Seguro que ya tú puedes preparar muchas tareas y materiales para jugar con tu niño. La maestra de primer grado y tu propio hijo te agradecerán mucho tu dedicación.
Tu niño de cinco a seis años, con toda la estimulación que le han dado en el hogar, ya debe hacer cosas como estas.

Obsérvalo y si hay algo que no ha logrado o aún realiza con inseguridad, no te preocupes. Continúa estimulándolo y veras sus avances:

- Se vale por sí mismo, y con cierta independencia, realiza hábitos de la vida diaria como bañarse, vestirse, comer.
- Comprende lo que debe o no debe hacer y es capaz de comportarse de acuerdo con ello.
- Muestra disposición por ayudar a hacer cosas en el hogar.
- Colorea bien, tata de no salirse de los contornos, recorta con presición.
- Le encantan los trabajos manuales y traza rasgos que luego lo ayudarán a escribir.
- Al correr, saltar o trepar, realiza movimientos de su cuerpo con armonía y buena coordinación.
- Le gustan que le pongan problemas difíciles o tareas que le hagan pensar.
- Conversa mucho. Puede expresar lo que piensa y siente, en presente, pasado y futuro.
- Hace muchas preguntas, quiere saber muchas cosas.
- Expresa el deseo de ir a la escuela y de aprender a leer y a escribir.

2.2 VACUNACIÓN.

Las vacunas protegen contra muchas enfermedades peligrosas. Un niño que no esta vacunado esta más expuesto a la desnutrición, incapacidad y la muerte.

La vacunación protege a los niños de algunas de las más peligrosas enfermedades. Los niños son vacunados con inyecciones o gotas que se dan por la boca. Las vacunas funcionan aumentando las defensas del niño.

Un niño no vacunado esta más expuesto a enfermedades que pueden matar al niño. Aún cuando el niño sobreviva a estas enfermedades, perderá mucho peso y se debilitará, exponiéndose a otras enfermedades que pueden dañarlo.

La leche materna es un tipo de inmunización natural contra muchas enfermedades, ya que una parte de las defensas de la madre pasan a la leche y de esta al niño, especialmente la leche de los primeros días después del parto, que parece aguada, pero que en realidad tiene exactamente lo que el niño necesita.

El Programa cubano de inmunización, creado en septiembre de 1962, se ha sustentado desde sus inicios en cuatro principios básicos que definen su carácter: Universal pues garantiza el acceso de toda la población; integral porque está incorporado a cada uno de los niveles del sistema de salud; participativo ya que promueve la activa incorporación comunitaria e intersectorial; y accesible por su esencia gratuita.

En nuestro país se administran como promedio anual 4 millones 800 mil dosis de 12 tipos diferentes de vacunas simples o combinadas, dirigidas a la prevención de 13 enfermedades. Los inmunobiológicos de producción nacional son ocho, tres importados (BCG, OVP, PRS) y uno de donación por la Alianza Global de Vacunas (IPV).

Gracias a la implementación del Programa Nacional de Inmunización se han logrado eliminar seis enfermedades: poliomielitis, en 1962; difteria, en 1979; sarampión, en 1993; tosferina, en 1994; rubéola, en 1995 y parotiditis, en el 2010. Las formas clínicas severas del tétanos neonatal y la meningitis tuberculosa fueron erradicadas en mil 972.Desde 1989 se eliminaron el síndrome de rubéola congénita y la meningitis posparotiditis.

El esquema de vacunación en Cuba y el control estricto de su cumplimiento han permitido que otras enfermedades como el tétanos y la meningitis por Haemophilus Influenzae tipo Bhayan dejado de constituir un problema de salud. Mientras otras han reducido su morbimortalidad a más de un 95 por ciento; tal es el caso de la Fiebre Tifoidea, la Enfermedad Meningocócica y la Hepatitis B.

Es imprescindible vacunar a los niños luego del nacimiento.

Es fundamental que los niños completen todo el programa de vacunación, de lo contrario las vacunas podrían no tener efecto. Algunas vacunas deben aplicarse solo una vez, otras requieren dos o tres dosis y por último, algunas como la antitetánica deben repetirse cada diez años.

Es importante explicarle a la mamá que su niño debe recibir vigilancia epidemiológica posterior a la vacuna hasta 72 horas donde el médico o enfermera de la familia deberá visitarlo en casa diariamente.

Esquema oficial de vacunación de la República de Cuba

VACUNA	DOSIS	EDAD O GRADO
BCG	Dosis única	Al nacer
HB (*)	1ra 2da 3ra Reactivación	12-24 horas 1 mes 2 meses 12 meses
HB (**)	1ra dosis	12-24 horas
DPT + HB Tetravalente (**)	1ra dosis 2da dosis 3ra dosis	2 meses 4 meses 6 meses
DPT	Reactivación	18 meses
Hib	1ra dosis 2da dosis 3ra dosis Reactivación	2 meses 4 meses 6 meses 18 meses
AM-BC	1ra dosis 2da dosis	3 meses 5 meses
PRS	1ra dosis Reactivación	1 año 1er grado escolar (6 años)
DT	Reactivación	1er grado escolar (6 años)
AT	1ra dosis Reactivación Reactivación	5to grado escolar (9-10 años) 8vo grado escolar (12-13 años) 11no grado escolar (15-16 años)
TT	Reactivación	9no grado escolar (13-14 años)

Nota: La primera vacuna que recibe el niño es la leche materna...
Antipolio: Por campañas

***** Hijos de madres positivas al HbsAg.
****** Hijos de madres negativas al HbsAg. Recibe una dosis de HB al nacer y se aplica tetravalente a los 2, 4 y 6 meses.

2.3 ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Varicela

Es una enfermedad leve, causada por un virus, que se pasa de niño a niño y aparece dos a tres semanas después del contacto con un niño enfermo.

Comienza con granitos rojos, que pican y aparecen primero en la cabeza y espalda, luego en el resto del cuerpo y por último en las piernas y brazos. Rápidamente los granitos se cambian a pequeñas ampollas y luego estas se rompen y se forma una costra. En un mismo momento el niño puede tener granitos, ampollas y costras. La fiebre no suele ser muy alta y el niño mejora a los 9 días y contagia durante todo este tiempo.

No se necesita ningún tratamiento. Es conveniente bañar al niño diariamente para evitar infecciones y si se coloca en el agua del baño una cucharada de almidón disminuirá la picazón. Es importante cortarle las uñas ya que el rascado de las lesiones puede ocasionar infección y dejar cicatrices.

Sarampión

También es una enfermedad producida por un virus, pero en este caso puede ser una enfermedad grave que incluso puede ocasionar la muerte, especialmente en niños desnutridos o que tienen otras enfermedades. Actualmente ningún niño debería morir a causa del sarampión, dado que la vacuna evita la enfermedad.

Al igual que la varicela, el sarampión se transmite de persona a persona y se manifiesta 10 días después del contagio. Comienza con fiebre y catarro, con secreciones en los ojos, moco en la nariz y en los pulmones.

A diferencia de otras virosis, inclusive el resfrío y catarro común, en el sarampión el niño se ve cada día más enfermo, con dolores e inclusive diarrea.

Al segundo o tercer día aparecen en la boca y los ojos puntitos blancos muy pequeños y dos días después aparece un sarpullido rojo detrás de las orejas y el cuello, que luego se extiende a la cara y el resto del cuerpo. Luego de esto el niño comienza a mejorar y la fiebre desparece.

Si luego del quinto día el niño no comienza a mejorar, reaparece la fiebre, se lo ve enfermo, sin fuerzas, no se alimenta bien, tiene dificultad para respirar que no es ocasionada por los mocos en la nariz, o tiene manchas negras en diferentes lugares del cuerpo, estamos en presencia de una forma grave de sarampión y será necesario conseguir ayuda en un centro de salud.

El niño deberá permanecer en reposo, tomar mucho líquido y alimentarse bien. Muchas veces por la congestión, los mocos o el dolor en la boca, puede resultar difícil darle alimentos, en este caso deberá administrarse sopas o colaciones tibias, o si se trata de un bebe que no puede mamar, se le dará leche con una cucharita.

Se lo puede bañar, cuidando que no tome frío. Si la fiebre es alta se podrá dar aspirina.

Será importante mantener al niño aislado para evitar el contagio. También sus hermanos deberán permanecer en casa y no ir al colegio o lugares donde haya otros niños que puedan contagiarse, por lo menos por un período de diez días,

hasta saber si han contraído la enfermedad, ya que el contagio se produce desde el primer momento, incluso antes de que la enfermedad se manifieste.

Rubéola

Es parecida al sarampión, pero mucho mas leve. También se transmite de persona a persona. Suele comenzar con dos o tres días de fiebre y luego aparece un sarpullido en todo el cuerpo que dura otros tres días. El niño se ve enfermo, pero no grave, y no suele tener moco y catarro. A veces se pueden tocar pequeñas bolitas en el cuello y la nuca, que pueden ser dolorosas, son las defensas del niño que se agrandan para pelear con el virus.

Deberá hacer reposo en casa y evitar contagios. Toda mujer embarazada debe evitar el contagio de rubéola, ya que esta enfermedad produce serios daños o deformidades al bebe. Lo mejor es que toda adolescente que no haya tenido rubéola se vacune. Si la vacuna no esta habitualmente disponible, es mejor exponer a las niñas a la rubéola, ya que la enfermedad siempre es benigna y crea defensas que son permanentes.

Paperas

Como las anteriores, es producida por un virus y se pasa de persona a persona. Dos o tres semanas después de contagiarse, el niño presenta fiebre y dolor al abrir la boca o al comer. Dos días después aparece hinchazón debajo de la oreja, en la quijada. Generalmente se hincha primero un lado y luego el otro.

En general es una enfermedad benigna, a los pocos días desaparece la hinchazón sin dejar secuelas, mientras tanto será suficiente con que el niño guarde reposo y reciba alimentos blandos.

El reposo es sumamente importante en adolescentes y adultos, ya que el virus puede afectar los testículos o los ovarios y producir infertilidad.

Coqueluche o Tos Ferina

Igual que las enfermedades anteriores, se pasa de persona a persona y se manifiesta luego de 8 a 15 días del contagio, pero no se trata de una enfermedad viral.

Comienza con catarro, fiebre, tos y moco de nariz. Este cuadro dura unos 15 días, y cuando parecía que el niño se mejoraba comienzan los típicos accesos de tos, en los que el niño comienza a toser sin poder parar, por lo que muchas veces se pone azul por la falta de oxigeno. Este acceso de tos termina con una fuerte y ruidosa inspiración, característica de la enfermedad. Entre ataque y ataque el niño esta más o menos normal, aunque en niños muy pequeños la dificultad para respirar puede ser muy importante. Estos episodios pueden durar varios meses (hasta tres) y producen debilidad y pérdida de peso.

La Tos Ferina es particularmente grave en niños menores de un año.

Lo más importante es que esta enfermedad también puede prevenirse con la vacunación a tiempo.

Esta enfermedad no tiene ningún tratamiento. Si bien los antibióticos matan al germen que la produce, la enfermedad en sí es la consecuencia del ataque de dicho germen, por lo que la evolución no se modifica.
Será importante que el niño respire vapor varias veces al día, lo que ayudará a calmar la tos. También deberá alimentarse bien y tomar abundante líquido.

COVID-19

¿Cómo se Propaga la COVID-19 entre las personas?

Sabemos que la enfermedad está provocada por el virus SARS-CoV-2, que se propaga de una persona a otra de varias formas diferentes.

El virus puede propagarse a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada por la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o respirar. Las partículas tienen diferentes tamaños, desde las más grandes, llamadas «gotículas respiratorias», hasta las más pequeñas, o «aerosoles».

- Los datos disponibles actualmente apuntan a que el virus se propaga principalmente entre personas que están en estrecho contacto, por lo general a menos de un metro (**distancia corta**). Una persona puede infectarse al inhalar aerosoles o gotículas que contienen virus o que entran en contacto directo con los ojos, la nariz o la boca.
- El virus también puede propagarse en espacios interiores mal ventilados y/o concurridos, donde se suelen pasar largos periodos de tiempo. Ello se debe a que los aerosoles permanecen suspendidos en el aire o viajan a distancias superiores a un metro (**distancia larga**).
- También es posible infectarse al tocar superficies contaminadas por el virus y posteriormente tocarse los ojos, la nariz o la boca sin haberse lavado las manos.

Continúan las investigaciones para entender mejor la propagación del virus y qué entornos conllevan más riesgos y por qué. También se están estudiando las nuevas variantes del virus y por qué algunas son más transmisibles.

¿Cómo transmiten el virus las personas infectadas?

Tengan o no tengan síntomas, las personas infectadas pueden transmitir el virus a otras personas.

Los informes de laboratorio sugieren que, aparentemente, las personas infectadas son más contagiosas justo antes de que aparezcan los síntomas (a saber, dos días antes) y en la primera fase de la enfermedad. Las personas que desarrollan enfermedad grave pueden ser contagiosas por más tiempo.

Aunque nunca tengan síntomas, algunas personas pueden transmitir el virus a otras; no está claro aún con qué frecuencia ocurre esto, por lo que es preciso seguir investigando a ese respecto.

¿Hay entornos en los que la COVID-19 se puede propagar con mayor facilidad?

Sí, toda situación que suponga estrecha proximidad entre personas durante mucho tiempo incrementa el riesgo de transmisión. Los lugares interiores, especialmente aquellos cuya ventilación es deficiente, entrañan mayores riesgos que los espacios al aire libre. Las actividades en las que se expulsan más partículas por la boca, como cantar o respirar rápidamente durante la práctica del ejercicio físico, también incrementan el riesgo de transmisión.

Las «tres ces» por lo general ayudan a calibrar la situación. Describen entornos en los que el virus de la COVID-19 se transmite más fácilmente:

- Lugares **c**oncurridos;
- Situaciones de **c**ontacto cercano, en particular cuando las personas conversan muy próximas entre sí;
- Espacios **c**onfinados y cerrados con ventilación deficiente.

El riesgo de propagación de la COVID-19 es especialmente elevado en lugares en que las «tres ces» se superponen.

En los establecimientos de salud donde se recibe tratamiento contra la COVID-19 hay mayor riesgo de infección durante los procedimientos médicos que generan aerosoles. Durante esos procedimientos pueden producirse pequeñas gotículas que pueden quedarse suspendidas en el aire durante más tiempo y propagarse más allá de la distancia que se mantiene durante una conversación (por lo general 1 metro).

Por ello los trabajadores de la salud que realizan esos procedimientos o que se encuentran en tales entornos deberían tomar medidas específicas de protección contra las partículas en suspensión, en particular mediante el uso de equipo de protección personal apropiado, como mascarillas autofiltrantes. Esa es la razón también por la que no se permite la entrada de visitantes a las zonas en las que se realizan procedimientos de ese tipo.

Qué hacer para mantenerse y mantener a los demás a salvo de la COVID-19

- Guarde al menos 1 metro de distancia entre usted y otras personas, a fin de reducir su riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan. Mantenga una distancia aún mayor entre usted y otras personas en espacios interiores. Cuanto mayor distancia, mejor.
- Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas. . Para que sean lo más eficaces posibles, es

esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente.

Indicaciones básicas sobre la manera de ponerse la mascarilla:

- Lávese las manos antes de ponerse la mascarilla, y también antes y después de quitársela y cada vez que la toque.
- Asegúrese de que le cubre la nariz, la boca y el mentón.
- Cuando se quite la mascarilla, guárdela en una bolsa de plástico limpia; si es de tela lávela cada día y si es una mascarilla médica, tírela a un cubo de basura.
- No utilice mascarillas con válvulas.

Cómo reforzar la seguridad de su entorno

Evite las 3 “C”: espacios cerrados, congestionados o que entrañen contactos cercanos.

- Se han notificado brotes en restaurantes, ensayos de coros, clases de gimnasia, clubes nocturnos, oficinas y lugares de culto en los se han reunido personas, con frecuencia en lugares interiores abarrotados en los que se suele hablar en voz alta, gritar, resoplar o cantar.
- Los riesgos de contagio con el virus de la COVID-19 son más altos en espacios abarrotados e insuficientemente ventilados en los que las personas infectadas pasan mucho tiempo juntas y muy cerca unas de otras. Al parecer, en esos entornos el virus se propaga con mayor facilidad por medio de gotículas respiratorias o aerosoles, por lo que es aún más importante adoptar precauciones.

- Reúnase al aire libre. Las reuniones al aire libre son más seguras que en interiores, en particular si los espacios interiores son pequeños y carecen de circulación de aire exterior.
- Para más información sobre la manera de organizar actividades tales como reuniones familiares, partidos de fútbol infantiles y celebraciones familiares, consulte nuestras Preguntas y respuestas sobre las pequeñas reuniones sociales

Evite lugares abarrotados o interiores, pero si no puede, adopte las siguientes precauciones:

Abra una ventana. Aumente el caudal de ‘ventilación natural’ en los lugares cerrados.

Utilice una mascarilla.

No olvide las normas básicas de la buena higiene

- Lávese periódica y cuidadosamente las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón. Esto elimina los gérmenes que pudieran estar en sus manos, incluidos los virus.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies en las que podrían coger el virus. Una vez contaminadas, pueden transportar el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí el virus puede entrar en el organismo e infectarlo.
- Al toser o estornudar cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo. Luego, tire inmediatamente el pañuelo en una papelera con tapa y lávese las manos. Con la observancia de buenas prácticas de 'higiene respiratoria' usted protege a las personas de su entorno contra los virus causantes de resfriados, gripe y COVID-19.
- Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad, por ejemplo, picaportes, grifos y pantallas de teléfonos.

Qué debe hacer si se siente mal

- Conocer todos los síntomas de la COVID-19. Los síntomas más comunes de la COVID-19 son: fiebre, tos seca y cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que pueden afectar a algunos pacientes son: pérdida del gusto o el olfato, dolores, dolor de cabeza, faringoamigdalitis, congestión nasal, ojos enrojecidos, diarrea o erupción cutánea.
- Acudir inmediatamente a su médico de familia.

Preguntas frecuentes:

P: ¿Debo evitar dar la mano a las personas por el nuevo coronavirus?

R: Sí. Los virus respiratorios pueden transmitirse al darse la mano y tocarse los ojos, la nariz y la boca. Es mejor saludar con un gesto de la mano, una inclinación de la cabeza o una reverencia.

P: ¿Cómo debería saludar a otra persona para evitar contraer la enfermedad por coronavirus (COVID-19)?

R: Para prevenir la COVID-19 lo más seguro es evitar el contacto físico al saludarse. Se pueden utilizar otras formas seguras como saludar con un gesto de la mano o inclinar la cabeza o el cuerpo.

P: ¿Usar guantes de goma cuando se está en público es una forma eficaz de prevenir la infección por el nuevo coronavirus?

R: No. Lavarse las manos con frecuencia proporciona más protección frente al contagio de la COVID-19 que usar guantes de goma. El hecho de llevarlos

puestos no impide el contagio, ya que si uno se toca la cara mientras los lleva, la contaminación pasa del guante a la cara y puede causar la infección.

En resumen:

Es mucho lo que podemos hacer para protegernos y proteger a nuestros seres queridos contra la COVID-19. Conozca los riesgos y redúzcalos. Respete las siguientes precauciones básicas:

- Guarde la distancia adecuada: Manténgase al menos a un metro de otras personas, incluso aunque no parezcan estar enfermas, puesto que es posible tener el virus sin manifestar síntomas.
- Póngase mascarilla: Utilice una mascarilla de tres capas que se ajuste bien, especialmente cuando no sea posible mantener la distancia física, o en interiores. Límpiese las manos antes de ponerse y quitarse la mascarilla.
- Evite los lugares concurridos, los interiores mal ventilados y el contacto prolongado con otras personas. Pase más tiempo al aire libre que en interiores.
- La ventilación es importante: Abra las ventanas de los lugares cerrados con el fin de aumentar el volumen de aire exterior.
- Evite tocar superficies, especialmente en entornos públicos o en las instituciones de salud, por si las ha tocado alguna persona con COVID-19. Limpie periódicamente las superficies con desinfectantes normales.
- Lévese frecuentemente las manos con agua y jabón o con un gel hidroalcohólico. De ser posible, lleve consigo gel hidroalcohólico y utilícelo con frecuencia.
- Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo y tire inmediatamente los pañuelos usados en una papelera cerrada. A continuación, lávese las manos o desinféctelas con gel hidroalcohólico.
- Vacunarse: Cuando le llegue el turno, vacúnese.

2.4 ¡LA DIARREA, ES COSA SERIA!

Una de las primeras causas de muerte infantil en América Latina es la diarrea, la cual se puede reducir brindándoles a nuestros(as) niños(as) la leche materna en edades tempranas, cumpliendo las medidas de higiene, mejorando los hábitos alimentarios y conociendo qué hacer cuando estas se presentan. La caca de un bebé que toma teta, normalmente es más amarillenta y flojita, y ocurren alrededor de 5 veces al día. Mientras que un bebé alimentado con leche de vaca tiene cacas más verdes y, a veces, menos frecuentes El recién nacido amamantado hace caca durante o inmediatamente después de comer. Después de un mes, la mayoría de los bebés que toman teta, reducen sus evacuaciones a una o dos por día, mientras que los que están siendo alimentados con leche de vaca tienden a tener cacas menos líquidas y una sola vez al día.
La diarrea puede ser leve o grave. Puede dar de forma aguda (de repente y muy fuerte) o crónica (que dura muchos días).
La diarrea es más común y más peligrosa en los niños chiquitos, sobre todo en los que están mal alimentados.
Las diarreas tienen muchas causas. Generalmente no se necesitan medicinas. A veces se necesita tratamiento especial, pero la mayoría de las veces la diarrea se puede curar en casa, aún sin conocer su causa.

Las principales causas de diarrea:

- ✓ La mala alimentación debilita al niño y hace que la diarrea por otras causas le dé más fuerte y más seguido.
- ✓ La escasez de agua y las condiciones sucias (no hay letrinas) ayudan a transmitir los gérmenes que causan diarrea.
- ✓ Infección de virus, o causada por bacterias, o parásitos. Infección de lombrices. Infecciones de oído, sarampión, en los riñones).
- ✓ Intoxicación con comida echada a perder.
- ✓ Incapacidad de digerir leche (sobre todo en niños muy desnutridos y en grandes)
- ✓ Alergias a ciertos alimentos (pescado) a la leche o a las harinas.
- ✓ Trastornos producidos por ciertas medicinas, como ampicilina o tetraciclinas. Laxantes, purgas, plantas irritantes o venenosas, ciertos venenos.

¿Qué hacer en casos de diarrea?

Alimentación
Durante las diarreas se debe continuar con la alimentación normal y la lactancia materna y en casos severos se sigue las indicaciones del médico. La ingestión frecuente de líquidos desde el principio del episodio diarreico, es ¡importante para evitar la deshidratación.

No se recomienda el Uso de medicamentos antidiarreicos, que solo actúan como “tapón” y enmascaran los síntomas.

Sales de rehidratación

Se debe dar al niño(a) sales de rehidratación oral y acudir siempre a la unidad de salud en caso de no mejorar.

Medidas higiénicas a tomar:

El cumplimiento de las medidas higiénicas en el hogar y los alrededores, constituye un elemento fundamental para evitar las diarreas:

- ✓ Mantener la casa limpia.
- ✓ Lavarse las manos frecuentemente, sobre todo después de defecar, antes de preparar los alimentos y de dar el pecho.
- ✓ Ingerir agua potable y mantener los recipientes de agua tapados.
- ✓ Tapar los alimentos cocinados y lavar las verduras y vegetales.
- ✓ Evitar la defecación al aire libre.
- ✓ Arrojar las heces en el baño o en una letrina o enterrarlas enseguida.
- ✓ A los lactantes darles preferentemente leche materna durante los primeros 4 a 6 meses.
- ✓ No usar biberón o hervirlo antes de cada uso.
- ✓ Hervir el agua que toma.
- ✓ La mayoría de los microbios y parásitos que causan diarreas se encuentran en otros enfermos y la transmisión se realiza mediante alimentos mal lavados, agua contaminada, moscas, suciedad en las uñas, los utensilios mal lavados y los alimentos en mal estado, entre otras causas.
- ✓ La principal medida de precaución es evitar que el microbio llegue a la boca del niño, por lo que se debe ser cuidadoso con la higiene y la alimentación y así se evitará la diarrea y sanará pronto.

2.5 PARASITISMO INTESTINAL. ¡ELIMINARLO ES TRABAJO DE LA COMUNIDAD!

El parasitismo intestinal es una enfermedad que afecta tanto a niños como adultos, pero se ve más en los niños. Existen distintos tipos de parásitos que pueden producir problemas al cuerpo humano, pero las más comunes son unas muy pequeñitas que pueden verse en la caca o salen a la noche al borde de la cola para poner sus huevos y causan picazón de la cola; otras mucho mas grandes que suelen eliminarse de a pedazos que contienen los huevos, esta puede medir varios metros y hasta que no hemos eliminado la cabeza no habremos eliminado a la lombriz, y por último existe otras que pueden medir 10 cm. Y forman ovillos en las tripas, a veces pueden aparecer en la garganta provocando vómitos o salirse por la nariz.

Las lombrices pueden ser la causa de **debilidad, enflaquecimiento y anemia**. Otras veces pueden producir picazón, enrojecimiento de la piel, dolor de barriga, tos. No suelen ser graves, pero la debilidad, la pérdida de peso y la anemia hacen que las personas no se sientan bien y contraigan otras enfermedades con mayor facilidad. En los niños pequeños si puede ser un problema mayor, ya que a los niños les falta aún desarrollarse en muchos sentidos (especialmente su cerebro), y el bajo peso y la anemia hacen que su crecimiento resulte más lento y con problemas, ocasionando que el niño no sea todo lo inteligente que podría haber sido en el caso de haber crecido sano. Otro aspecto que se afecta mucho es el crecimiento corporal, quedando con menor estatura y menos músculos, por lo que cuando sea grande no tendrá la fuerza que podría haber tenido. Todo esto hace que sea muy importante prevenirse de las lombrices o dar tratamiento cuado ya se los tenemos.
Las lombrices suelen poner miles de huevos continuamente, por lo que para hacer un buen tratamiento es necesario repetir el mismo siete días después, cuando nacen los últimos huevecillos.
Es de suma importancia tener los cuidados de higiene personal y ambiental que recomendamos antes.

Cuando pensar que alguien tiene lombrices:
- Cuando las veo en la caca.
- Cuando hay picazón en el ano.
- Cuando un niño no crece bien o un adulto esta débil.
- Cuando hay anemia.

¿Sabes por qué se llaman parásitos? Les llaman así porque viven de ti, o sea se alimentan del ser humano y de esa forma se van multiplicando, reproduciendo y haciéndote más daño.

Para comprender mejor cómo eliminarlos, explicaremos cada uno:

La ameba

Es un parásito que puede vivir en las tripas, así como en otros lugares como son el hígado, pulmones y el cerebro, generalmente las personas presentan diarreas que tienen mucus y en ocasiones sangre, a veces en la medida en que se empeora aparece la fiebre, acompañada de temblores, lo que hace necesario ir de inmediato a su Consultorio del Médico y Enfermera de la Familia.
Esta enfermedad se pega de una persona a otra a través de agua y alimentos contaminados con heces fecales que tienen los huevos de amebas, de ahí la importancia de no hacer nuestras necesidades al aire libre, es decir en patios, parques, orillas de los ríos y pozos.
De aquí que te recomendemos un grupo de medidas que nos ayudarán a evitar que este parásito viva y acabe con la salud nuestra:

- Construir letrinas para realizar en elles nuestras necesidades.

- Lavarse bien las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos que vamos a comer y después de hacer las necesidades del cuerpo.
- Lavar bien los vegetales y frutas antes de consumirlos.
- Hervir el agua de consumo, por lo menos 10 minutos después que empiece a hervir.
- Velar porque las personas que venden alimentos en sitios públicos cumplan con las medidas sanitarias.

La lombriz intestinal

Es un parásito que parece un gusano y por lo general la persona sabe que lo tiene cuando es tan grande la cantidad que se encuentra en el cuerpo que empieza a botarlos por las heces fecales y en ocasiones hasta por la boca y por la nariz; cuando sucede esto, es porque la persona está llena de lombrices y esto puede poner en peligro la vida.
Se ve más en los niños, a diferencia de la amebiasis, resultado de comer tierra infectada y al no uso de retretes o letrinas sanitarias.
Es común que la persona que tenga este tipo de parásitos tenga además otros en su cuerpo.
En personas no bien alimentadas estos parásitos producen daños más intensos, por lo que esto puede ocasionarles retardo en aprender, de ahí el valor que tiene que todos en la comunidad trabajemos para que nuestros niños crezcan libres de ellos.

La solitaria o teniasis

Es otro parásito que podemos encontrar en nuestras comunidades, es largo y plano como una cinta y separado por anillas, puede ser tan largo como el tamaño de nuestras tripas, su entrada a nuestro cuerpo comienza cuando comemos carne de cerdo y de res mal cocinada, las personas que tienen este parásito comen mucho y no se sienten satisfechas, y no engordan.
No se pega de una persona a otra.
Para su curación es importante que la persona sea tratada por el personal de salud competente y lo más importante es que ella escuche este consejo:

- Si comes carne, cocínala muy bien, nunca comas carne cruda o semicocinada.

El aseo y los problemas que resultan por la falta de aseo

Para todos es evidentes que el mundo no esta habitado solo por los seres humanos, sino que también existen animales y plantas. Los vemos diariamente, convivimos con ellos, nos alimentamos de ellos.
Muchos pequeños animales, llamados en general lombrices, son causa de Enfermedad, y sus huevos se pasan a las personas a través de los alimentos o las manos sucias.

Pero existen muchos pequeños animales con los que convivimos y a los cuales no podemos ver, son los hongos, las bacterias y los virus.
Cuando dejamos un alimento al aire libre y si hay suficiente humedad, muchas veces podremos ver que ese alimento se cubre de muchos “pelitos blancos”, que no son otras cosas que cadenas de miles de hongos que forman cada uno de esos pelos y de esa forma se hacen visibles. Otros alimentos, al estar expuestos al aire ambiente, como la carne, cambian de color y toman un olor desagradable, decimos que se “descomponen”, pero en realidad lo que sucede es que en el se están desarrollando otros seres muy pequeños llamados bacterias.
A los hongos y las bacterias debemos agregarles los virus, que son seres todavía mucho más pequeños que los anteriores. Todos estos seres conviven en la naturaleza y muchas veces son causa de enfermedades.
La forma de evitar esas enfermedades es la higiene. No solo la higiene personal, sino también del lugar donde vivimos.
Mantener nuestros hogares y sus alrededores limpios; bañarnos con frecuencia y lavarnos las manos cada vez que manejamos alimentos son costumbres fundamentales para evitar muchas enfermedades.
Muchas de estas enfermedades causadas por bacterias o lombrices salen de la caca de las personas o de los animales domésticos y se transmiten por los dedos o uñas sucias, o por alimentos mal lavados y también por el agua contaminada.
Algunas de estas enfermedades son:

- Diarrea o disentería.
- Lombrices Intestinales.
- Hepatitis.
- Enfermedades producidas por virus, como la Polio (parálisis).

Si hay muchos casos de diarrea, lombrices u otros parásitos entre los vecinos, debe ser porque la gente no cuida bien el aseo.

Veamos como podrían evitarse.

- ✓ Siempre lavarse las manos al ingerir alimentos y luego de defecar, especialmente cuando se preparan alimentos y cuando los niños toman alimentos y están jugando.
- ✓ Bañarse seguido. Especialmente cuando hace calor. Esto ayuda a prevenir enfermedades de la piel.
- ✓ Lávese los dientes varias veces al día. Esto previene las infecciones de la boca y las caries y pérdida de dientes o muelas.
- ✓ Evite que los animales de la casa anden por todos lados. Si tiene perros o gatos trate que estén sanos y no permita que los niños jueguen con animales o que estos estén dentro de la vivienda.
- ✓ Los piojos y pulgas transmiten muchas enfermedades y especialmente causan muchas infecciones de piel y cuero cabelludo, por lo que es necesario revisar a todos los integrantes de la familia y eliminarlos.

- ✓ Mantenga el interior de la casa lo más limpio posible. Si se puede tape todos los orificios o grietas donde puedan esconderse cucarachas o alacranes.
- ✓ Precauciones con el agua y la comida
- ✓ Debe hervir el agua y/o usar hipoclorito de sodio.
- ✓ No permita que las moscas ni otros insectos anden sobre la comida. Estos acarrean gérmenes y transmiten enfermedades. No deje ollas sucias o comida tirada, ya que atraen a las moscas y crían gérmenes. Tape los alimentos con una tela o guárdelos en cajas con tela de alambre.
- ✓ Cuide que las carnes de cualquier tipo estén bien cocidas, de lo contrario pueden transmitir enfermedades.
- ✓ Muchas enfermedades como la tuberculosis y la gripe se transmiten al hablar o toser, por lo que debe taparse la boca al toser y se deben utilizar cubiertos y vasos separados.

2.6- ACCIDENTES EN EL HOGAR, NI SON TAN INEVITABLES NI SON TAN ACCIDENTALES

Los accidentes se encuentran entre las cinco primeras causas de muerte en niños y ancianos en 20 países de América Latina y el Caribe. Sin embargo, todo accidente supone una falta de previsión y, en efecto, puede evitarse o, al menos, atenuarse la gravedad de sus consecuencias.
En el hogar, ese lugar aparentemente seguro y sin riesgos, hay que tomar prevenciones para evitar la ocurrencia de esos sucesos, no tan fortuitos, llamados accidentes, muchas veces de altos costos sociales y económicos para el sujeto y sus familias.
Especialmente para aquellas familias entre cuyos miembros haya ancianos y niños, se deberán ejecutar acciones preventivas para lograr un hogar más seguro.

Las **caídas**, como se sabe, son los accidentes domésticos más frecuentes. Pueden evitarse si se observan las siguientes medidas:

- Las barandas de las cunas de niños pequeños deberán tener una altura que esté al nivel de las tetillas del niño cuando está de pie.
- Evite los obstáculos en el suelo, tales como juguetes regados u otros objetos.
- También las superficies resbaladizas deberán cubrirse con alfombras o aplicarles algún producto que evite el resbalón.
- Deberán colocarse puertas o rejas en los accesos a azoteas, balcones, escaleras y ventanas bajas. Los barrotes de las rejas no deben permitir que se introduzca un niño, ni que este logre atorarse entre ellos.
- Aleje los muebles de las ventanas, de modo que el niño no pueda acceder a ellas si se suben, aunque esto debe evitarse a toda costa para que no se produzca una caída.

- Los pisos mojados no deben transitarse. Al realizar la limpieza cuide que los demás miembros de la familia estén en lugar seguro.
- Limpie de inmediato cualquier derrame de talco o líquidos grasientos.
- En el baño, coloque una alfombra a la salida de la ducha para que el agua que pudo derramarse por fuera no constituya un peligro.

Las **heridas** son también muy frecuentes en el hogar. Para evitarlas:

- No deje al alcance, sobre todo de los niños, objetos de punta aguda o con filo, como cuchillos, tijeras, alfileres, agujas, cristales rotos, navajas o cuchillas de afeitar, etc.
- Las tijeras que para sus trabajos manuales escolares utilizan los niños no deben tener punta y siempre los adultos estarán vigilantes en estas actividades.
- Las plantas espinosas, como cactus y otras similares, se colocarán en lugares de poco o ningún tránsito, y siempre fuera del alcance de los niños.
- No permita que el niño saque punta a sus lápices con otro instrumento que no sea un sacapuntas. Si no dispone de este, los adultos se encargarán de esta tarea.

Las **quemaduras** son más frecuentes en las mujeres que atienden el hogar, aunque otros miembros de la familia, entre ellos, los niños, pueden sufrirlas igualmente si no se siguen estas recomendaciones:

- La persona que cocina debe tomar todas las precauciones necesarias para encender el combustible con que va a cocinar los alimentos. Muchas quemaduras, y hasta fuegos, se producen con cocinas de keroseno, por ejemplo, por no atender debidamente los pasos para su encendido. Para las cocinas de gas, por su parte, siempre se encenderá el fósforo antes de abrir la llave de gas.
- Utilice, sin excepción, agarraderas o manoplas para manipular recipientes y objetos calientes.
- Evite salpicar con agua las grasas que estén al fuego para que no salten gotas que producen quemaduras, a veces de gravedad.
- No investigue el calor de su plancha tocándola con la punta del dedo humedecida. Pruebe mejor en cualquier pedazo de tejido.
- Impida el acceso de los niños a la cocina, donde está el fuego y los alimentos hirvientes.
- Tampoco permita que los niños jueguen con fósforos u otro tipo de encendedores.
- Al trasladar líquidos calientes de la cocina al comedor, por ejemplo, cuide que en el trayecto no se interponga inesperadamente otro adulto, un niño o un animal. Avise en voz alta que lleva peligro entre sus manos.

Las **intoxicaciones y envenenamientos** también pueden prevenirse:

- Mantenga bien guardados, en envases apropiados para ello –nunca en envases de alimentos – y con los rótulos o etiquetas correspondientes, los combustibles, productos de limpieza, insecticidas, bebidas alcohólicas y pinturas.
- En el caso de los medicamentos, utilícelos siempre según la prescripción médica y consérvelos en lugar seguro fuera del alcance de niños y ancianos.
- No aplique insecticidas a las camas, utensilios de cocina, ni a los alimentos.
- Evite dormir en lugares acabados de pintar; propicie que se ventilen bien hasta que los olores fuertes disminuyan.

Los **accidentes por asfixia** se producen cuando se obstruyen las vías respiratorias con objetos, alimentos sólidos u otros. Para prevenirlos:

- No deje a la mano de los niños objetos pequeños, como botones, semillas de frutas, frijoles, etc., que estos puedan introducirse por la nariz, la boca o los oídos.
- Mientras el niño esté despierto, retire de su alcance el mosquitero, las almohadas y las toallas pues eventualmente pueden impedirle la respiración.
- Asimismo, nunca permita a los niños jugar con bolsas de nylon porque si tapan sus caras pueden no saber quitárselas y asfixiarse.
- Impida el acceso de los niños a los recipientes con agua almacenada, tales como cubos, tanques, bañaderas, piscinas, si no están bajo la vigilancia de los adultos.
- No coloque los tetes en cintas que cuelguen del cuello del niño pues se les pueden enredar. De igual forma, cuando un lactante esté ingiriendo alimentos en biberón no lo deje solo.
- No permita a los niños pequeños dormir en la cama con adultos, ni siquiera con los padres, por el peligro de que lo aplasten y asfixien.

Los **accidentes producidos por electricidad** también pueden y deben prevenirse. Para ello:

- Mantenga correctamente protegidos (tapados) los tomacorrientes, de modo que ningún menor pueda introducir objetos extraños.
- Repare en el más breve plazo todas las deficiencias detectadas en instalaciones eléctricas. Antes de iniciar las reparaciones, primero interrumpa la corriente general de la casa.
- Evite conectar a la red eléctrica aparatos mojados; no los encienda si está descalzo, aunque el piso esté seco.

Estas medidas generales harán de su casa el lugar seguro al que aspira, para tranquilidad y felicidad de la familia.

Se plantean 8 mensajes básicos de salud, para ayudar a padres y comunidades a evitar los accidentes:

1. Los accidentes no son tan inevitables ni son tan accidentales. La única forma de prevenirlos es saber cuándo pueden ocurrir, y en consecuencia actuar con precaución.
2. El adulto debe constituir un ejemplo para el niño, enseñándolo a cuidar y proteger su salud.
3. Los accidentes en el niño varían de acuerdo con el sexo, la edad y el grado de desarrollo psicomotor.
4. El sentido de seguridad y de protección personal se adquiere en el hogar y debe reforzarse en la escuela.
5. Como peatón, pasajero y chofer, se hace necesario, tomar todas las medidas de protección para evitar accidentes en la vía pública.
6. En los centros de trabajo ocurren accidentes que no sólo afectan a la persona que lo sufre, sino también a toda la familia y a la sociedad en general.
7. Al practicar actividades físicas y recreativas, se debe actuar con precaución para evitar lesiones.
8. En caso de accidente es tan importante saber qué hacer, como qué no hacer al prestar los primeros auxilios.

2.7 CLUB DEL LACTANTE

Estructura: Madre promotora responsable.

Funcionamiento: En el mismo participarán todas las madres y sus niños menores de 1 año, el objetivo del mismo es el de enseñar a las madres la evolución de sus hijos, desde su nacimiento hasta que adquiere un año, además se realizan ejercicios conjuntos de la madre con el niño, y mediante esta vía se ayuda a un mejor desarrollo psicomotor del niño. Se reunirá dos veces a la semana, y lo más importante es lograr que la madre en la casa repase cada uno de los ejercicios que se realizaron en las actividades conjuntas.

CAPITULO 3: ATENCIÓN AL ADOLESCENTE:

3.1 ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

La mayoría de las Infecciones de Transmisión Sexual tienen tratamiento y son curables. Se pueden tener sin que se presenten síntomas y en otras ocasiones los síntomas pueden desaparecer, pero la enfermedad no se cura, si no se recibe un tratamiento adecuado. Por ese motivo, es importante que las mujeres se sometan a controles ginecológicos (una o dos veces al año), si tienen relaciones sexuales. En las mujeres, la enfermedad de inflación pélvica y una infección recurrente de Moniliasis, pueden ser señales de infección con el VIH. Muchas personas piensan que solamente hay dos Infecciones de Transmisión Sexual: la sífilis y la gonorrea, en realidad hay muchas otras que pueden transmitirse durante las relaciones sexuales (herpes, Clamidia, verrugas venéreas, Vaginitis, hepatitis B y el SIDA).

Si no se tratan, pueden ocasionar graves trastornos de salud como: esterilidad, ceguera, desórdenes mentales, defectos físicos de nacimiento, aumento en las probabilidades de desarrollar un cáncer, enfermedades cardíacas e inclusive la muerte.

Una persona puede tener más de una Infección de Transmisión Sexual al mismo tiempo y puede volver a contraer la misma enfermedad. Mientras más se postergue el tratamiento, mayor será el daño que cause, por lo tanto, si tienes la menor sospecha de que has estado expuesto al contagio, consulta inmediatamente con tu médico o anda a una clínica. Tu y tu pareja sexual deberán ser examinados y tratados al mismo tiempo para evitar que se vuelvan a contagiar mutuamente.

Enfermedades que pueden transmitirse durante las relaciones sexuales

Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)

La EPI es generalmente causada por una infección sexualmente transmitida que no ha sido tratada apropiadamente, tal como una Clamidia o una gonorrea. A menudo, los primeros síntomas son ignorados y la EPI no es diagnosticada hasta encontrarse en un estado avanzado. Puede producir cicatrices tubales que pueden producir infertilidad o embarazo Ectópico (tubal).

Los síntomas más comunes son: dolores que van desde moderados a intensos en el bajo abdomen, fiebre, sensibilidad cervical y/o descargas vaginales anormales.

Los exámenes sanguíneos que pueden sugerir una EPI muestran una tasa de sedimentación de eritrocitos elevada, así como niveles elevados de la proteína C reactiva. Un resultado positivo de gonorrea o Clamidia combinados con síntomas, probablemente serán un diagnóstico de EPI. Otros métodos de diagnóstico son: exámenes pélvicos, Sonogramas (utilizando ondas de sonido para crear una imagen interna de los órganos), o Laparoscopía (la cual consiste en un procedimiento quirúrgico ambulatorio en el cual un pequeño microscopio es insertado a través de una pequeña incisión en el bajo abdomen).

Se recomienda la hospitalización para el tratamiento del EPI en las mujeres con

el VIH aunque las infecciones leves o tempranas pueden ser tratadas en forma ambulatoria. Las mujeres con el VIH embarazadas y que se les sospeche una EPI deben ser hospitalizadas y tratadas con antibióticos Intravenosos aprobados para el embarazo ya que muchos de los antibióticos utilizados para tratar la EPI no son recomendados durante el embarazo.

Herpes

Es una enfermedad viral. Se manifiesta a través de la formación de grupos de ampollas en los órganos genitales unos 2 a 14 días después de la infección y a veces se presenta fiebre. Las ampollas se abren posteriormente y son dolorosas, sobre todo cuando las heridas entran en contacto con la orina. Aunque las heridas desaparezcan, el virus sigue presente y las ampollas vuelven a salir en cualquier momento. Cuando la persona está con las ampollas, las probabilidades de contagio durante las relaciones sexuales aumentan.

Otro tipo de Herpes es el Herpes labial. Las personas que tienen aftas o Herpes labial deben abstenerse de practicar relaciones sexuales orales porque podrían causar Herpes genital a su pareja sexual.

Cuando una mujer embarazada tiene Herpes genital debe consultar a su médico. Si no se toman precauciones durante el alumbramiento, el bebé puede sufrir graves daños e incluso morir.

No se conoce cura para el Herpes, pero hay algunos medicamentos nuevos eficaces para aliviar los síntomas.

Gonorrea o Blenorragia

Es causada por una bacteria que se transmite durante las relaciones sexuales. Puede atacar la uretra en el pene del hombre y el cuello del útero en la vagina de la mujer, así como el recto y la garganta.

En los hombres, esta enfermedad causa ardor al orinar y secreción (goteo) del pene. Las mujeres generalmente no presentan síntoma y tal vez no sepan que están infectadas a menos que se descubra durante un examen médico. Cuando no se trata, puede ser causa de esterilidad tanto en el hombre como en la mujer. En la mujer puede ocasionar la Inflamación de la Pelvis (infección que causa fiebre y fuertes dolores en la parte baja del abdomen) esterilidad y aborto espontáneo.

Clamidia

Es una inflamación del cuello uterino causada por un organismo transmitido durante las relaciones sexuales. Los síntomas son leves en las mujeres y generalmente se manifiestan a través de una secreción vaginal. Si la inflamación se descuida puede causar dolor, fiebre, aborto espontáneo y esterilidad. Las mujeres que tienen Clamidia pueden dar a luz bebés propensos a las infecciones de los ojos y a la neumonía.

Uretritis no Gonocócica

Es una infección que suele producir ardor al orinar y secreción del pene. No es causada por la gonorrea aunque los síntomas son similares. Generalmente la ocasiona la Clamidia y se transmite durante las relaciones sexuales. Los

síntomas a veces son tan leves que la persona infectada ni siquiera sospecha que tiene esa enfermedad.

Hepatitis B

Es una enfermedad del hígado ocasionada por un virus que se encuentra en la sangre, la saliva, el semen y otros fluidos corporales de una persona infectada. Se transmite por las relaciones sexuales o por el uso compartido de instrumentos para inyectarse drogas. Síntomas de esta enfermedad: gran cansancio, falta de apetito, fiebre, vómitos, dolor a las articulaciones, urticaria, erupciones cutáneas e ictericia (la piel y el globo del ojo se tiñen de amarillo). Las personas que tienen hepatitis B deben guardar reposo en cama por prescripción médica. La mayoría de las personas se sanan, pero algunas siguen siendo por mucho tiempo, portadoras del virus y lo transmiten a otras personas. A las personas expuestas al riesgo de contraer esta infección se les recomienda vacunarse.

Sífilis

Es una enfermedad causada por un organismo que penetra en la corriente sanguínea durante las relaciones sexuales y puede atacar a todo el cuerpo. En un periodo de 10 a 90 días después de la infección, suele aparecer una herida en los órganos genitales, en el recto, en la boca o alrededor de ellos. La herida no es dolorosa y se la puede confundir con un grano o con el herpes labial. Generalmente tarda dos o tres semanas en curar, pero puede ir seguida de erupciones cutáneas, fiebre, dolor de cabeza, hinchazón de las glándulas, irritación de la garganta y aftas.

Se puede curar con antibióticos, pero ningún medicamento puede reparar el daño causado al cuerpo. Si no se trata, puede ocasionar ceguera, enfermedades al corazón y desórdenes mentales. En una mujer embarazada puede ocasionar defectos congénitos en el bebé que está por nacer e inclusive su muerte. Es muy importante que tan pronto sepas que estás embarazada, te hagas un análisis de sangre para detectar la sífilis.

Verrugas venéreas

Enfermedad causada por un virus, generalmente se desarrollan en los genitales uno a tres meses después del contagio. Las verrugas pequeñas se curan aplicando un medicamento. Si no se tratan, pueden propagarse o crecer tanto que es necesario recurrir a la cirugía. A veces sangran y son dolorosas. La pareja sexual de una persona infectada con verrugas venéreas tiene un 60% de probabilidades de contagiarse. Las mujeres que tienen verrugas venéreas deben someterse todos los años a la prueba de Papanicolao, el virus parece estar asociado con el cáncer cervical.

Vaginitis

Es una inflamación de la vagina causada por organismos minúsculos que pueden transmitirse durante las relaciones sexuales. Los dos tipos de Vaginitis más corrientes son:

a) La Vaginitis por Tricomonas:
Síntomas: secreción vaginal acompañada de un olor desagradable, prurito intenso, ardor, enrojecimiento de los órganos genitales y dolor durante el coito. Si no se la trata puede atacar al cuello uterino. Los hombres que tienen relaciones sexuales con mujeres infectadas pueden contraer infecciones leves en el tracto urinario

b) Vaginitis por hongos:
Es llamada también Candidiasis o Monilia. La ocasiona el crecimiento excesivo de un fermento tipo hongo que normalmente está presente en el cuerpo, en la vagina. Síntomas: secreción lechosa espesa y prurito o ardor a veces muy intenso. Generalmente se trata con supositorios vaginales.

VIH:
El VIH es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante del SIDA. Se transmite fundamentalmente por la vía sexual, aunque también por sangre. La madre infectada puede transmitir el virus al hijo durante el embarazo o el parto. No se transmite por besos, caricias, sudor, salivas o lágrimas, por usar el baño, vasos o cubiertos de una persona infectada o por picadura de mosquitos. El VIH puede vivir en el cuerpo durante muchos años (10 años o más como portador) antes de dar síntomas del SIDA. Por eso solo con observar a las personas no se sabe si tiene el virus o no; hay que realizar un análisis específico de sangre.

SIDA:
Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, la enfermedad producida por el VIH: (Virus de Inmunodeficiencia Humana), provoca la pérdida de las defensas naturales del organismo. Después de un período de varios años como portadores, pueden aparecer infecciones pulmonares, raros tipos de cánceres, entre otros. Cuando el sujeto tiene síntomas de SIDA, si no lleva tratamiento, la muerte puede sobrevenir aproximadamente en 18 meses.

Recapitulando:

Nombre	**Síntomas**
Clamidia	Ninguno en mujeres en los hombres ardor dolor y secreción amarillenta
Herpes genital	inflamación/llagas en el área genital; dolor o ardor al orinar
Condilomas venéreos	verrugas abultadas en la región genital
Gonorrea	dolor, ardor al orinar secreción amarillenta
Hepatitis B	piel amarillenta, dolor de estómago, náuseas, vómitos, secreción amarillenta
Molluscum contagiousum	pequeñas verrugas alrededor de la región anal o genital
Enfermedad inflamatoria pélvica (sólo mujeres)	dolor en la región genital o pélvica

Sarna	manchitas rojas en línea con mucha picazón o irritación
Sífilis	Llaga en la piel sin dolor, salpullido o úlceras genitales
Infecciones vaginales	secreción pestilente y de colores raros
Moniliasis	picazón, secreción o irritación en el área genital, en la boca o en la garganta

¿Cómo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual?

Para evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA se recomienda:

- Tener relaciones sexuales con una pareja única (que no esté infectada).
- Usar preservativo (Condón) de forma adecuada cada vez que tengas sexo con penetración.
- Cuando no dispongas del condón, practica el sexo seguro (besos, masajes, caricias, Juegos sexuales sin penetración).
- Evitar el consumo excesivo de Alcohol o drogas, ya que pueden hacerte perder el control y olvidar que debes protegerte.
- No te confíes en lo limpio o saludable que parezca una persona ante tus ojos. Puede estar infectada y no saberlo.

El Condón:

El término condón se atribuye a un médico de la corte de Carlos I de Inglaterra, de apellido Condón, quien propuso al monarca que incorporara este elemento en sus prácticas sexuales, con el fin de tratar de limitar su ya numerosa descendencia. Sin embargo, existe evidencia del uso del condón entre los egipcios hacia el año 1350 a.C.

Apareció, por vez primera, un tratado sobre uso del condón para prevenir enfermedades de transmisión sexual en el libro titulado Morbo Gallico, del anatomista italiano Gabriel Fallopio y publicado en 1564. Fallopio hace referencia a la sífilis y recomienda utilizar un condón de lino como medida de protección contra esta enfermedad.

En un trabajo publicado en 1989, Potts y Short afirmaron que el uso del condón surgió como medio de protección ante el contagio de las Enfermedades de transmisión sexual y no como un método anticonceptivo, utilidad que se le dio posteriormente.

A pesar de que el condón ha sido utilizado durante mucho tiempo, el puritanismo característico de la sociedad occidental lo ha mantenido en la oscuridad y como un tema intocable en sociedad. Sin embargo, con la aparición de la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) a principios de la década de los ochenta, el condón se ha convertido en uno de los principales métodos para prevenir la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Las otras medidas para prevenir las enfermedades sexualmente transmisibles son: la abstinencia sexual; tener relaciones sexuales sólo con una pareja y además que ésta no padezca alguna enfermedad de transmisión sexual; practicar el "sexo seguro".
Si bien los métodos anteriores constituyen teóricamente una alternativa, en la mayoría de las culturas y por diferentes razones, no se utilizan con la frecuencia necesaria. Varios estudios han mostrado que en diversas sociedades los hombres, y cada vez más las mujeres, tienen durante su vida más de una pareja sexual. Es mayor el porcentaje de hombres con más parejas sexuales que el informado entre las mujeres.
El término “sexo seguro” con frecuencia se utiliza como sinónimo de “sexo con condón", pero las únicas prácticas sexuales que pueden incluirse en ese concepto son aquéllas en las que no existe penetración ni intercambio de secreciones sexuales (semen, líquido pre-eyaculatorio, secreciones vaginales) o sangre. Así, dentro de ese método se incluyen, entre otras, la masturbación, las caricias y los abrazos. Por ello, al referirse al uso del condón o de cualquier otra barrera mecánica durante una relación sexual con penetración, es preferible hablar de "sexo protegido".
Se puede afirmar que, ante la amenaza de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA la educación es la piedra angular de cualquier programa o estrategia de prevención.

Método correcto para la colocación del Condón:

- Abra el paquete con cuidado de no rasgarlo.
- No lo desenrolle hasta que no lo vaya a usar.
- Descubra la cabeza del pene retirando la piel.
- Tome el preservativo por la punta para evitar el atrapamiento de aire.
- Colóquelo sobre la cabeza del pene en erección.
- Sin soltar la punta del condón.
- Desenróllelo hasta que recubra la totalidad del pene.
- Después de eyacular, sujete el aro del condón y saque de él el pene antes de que cese la erección
- Quítese el preservativo sin dejar que el semen gotee
- Deséchelo.

No se recomienda:

- El uso de grasas, aceites, lociones, vaselina, u otra sustancia, solo use lubricantes elaborados con base de agua.
- El uso de dos condones de una sola vez, puede provocar fricción entre ambos y dañarlos.
- Guardar el condón en lugares húmedos o altas temperaturas.
- Emplear el condón más de una vez.

Debe tenerse cuidado con la conservación, manipulación o al retirar el condón. A partir de la fecha de fabricación se plantea un período de tres años de duración, siempre que se cumpla con las normas de transportación y almacenamiento establecidas por el fabricante.

Los jóvenes al iniciar su vida sexual piensan en el placer que sienten en la relación de pareja. La fidelidad, la estabilidad, el respeto mutuo y la práctica del sexo sin riesgo (uso del condón, sexo seguro) son factores fundamentales para evitar las infecciones de transmisión sexual y vivir una sexualidad plena.

3.2 EL ALCOHOLISMO Y EL HÁBITO DE FUMAR.

3.2 A- EL ALCOHOLISMO.

Existe una tendencia mundial al incremento del consumo de bebidas alcohólicas. También algunas personas consumen alcohol de manera irresponsable. El alcoholismo es una enfermedad crónica que daña el organismo, el funcionamiento familiar y social y puede ser causa de violencia, conductas antisociales, desavenencias familiares, accidentes, e incluso de homicidios. Los mejores espacios para evitar el consumo excesivo de bebidas alcohólicas son la familia y la comunidad, pues allí el individuo debe aprender estilos de vida saludables entre los cuales no tiene cabida el consumo excesivo de alcohol.

¿Cuándo se padece de alcoholismo?

Cuando teniendo problemas con el alcohol no es capaz de dejarlo.

¿Seré alcohólico?

Ante esta interrogante, formúlese las siguientes preguntas:

- ¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?
- ¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?
- ¿Alguna vez ha tomado un trago en la mañana para calmar sus nervios o eliminar sus molestias por haber bebido la noche anterior?

Falsas creencias.

- "El alcohol es un estimulante." No es así, es un depresor. Lo que confunde a algunas personas es que el efecto inicial mejora el estado de ánimo, pero luego inevitablemente lleva a la depresión.
- "El alcohol mejora la actividad sexual". Con frecuencia los alcohólicos pueden presentar impotencia y ausencia de orgasmo, a pesar de la aparente excitación sexual que trae el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

¿Es una enfermedad?

El alcoholismo es una enfermedad porque ocasiona trastornos en el funcionamiento normal del organismo, en sus relaciones familiares y sociales.

Efectos del alcoholismo.

- Está vinculado a muchas enfermedades como cirrosis hepática, degeneración del sistema nervioso central, trastornos gastrointestinales y alteraciones metabólicas.
- Puede provocar infertilidad en las parejas.
- Crea un clima de tensión al promover frecuentes discusiones en el seno de la familia, y como consecuencia, incomunicación y malas relaciones entre sus integrantes.
- Paulatinamente la imagen de la persona alcohólica se deteriora ante sus familiares y especialmente ante sus hijos.
- Es causa de accidentes, violencias e indisciplinas sociales que pueden llevar a conductas delictivas.
- Erosiona la personalidad.

Si eres mujer ...

El organismo femenino contiene de un 5 al 10 por ciento menos de agua que el masculino. Así se explica que la misma dosis de alcohol, al estar más concentrada en los tejidos, surta un efecto tóxico mayor. Con la misma cantidad ingerida la sangre de la mujer contiene un nivel de alcohol mayor que la del hombre, y de ahí que la intoxicación sea más rápida. En ella es asimismo más corto el lapso de tiempo que media entre los primeros problemas con la bebida y una dependencia física.

El alcohol daña el hígado y disminuye la fertilidad, es decir, la capacidad de quedar embarazada.

Si la mujer está embarazada, como el alcohol atraviesa la placenta y llega al feto, puede ocasionar malformaciones, retraso en el desarrollo físico mental del bebé, sordera...

Resulta conocido desde hace años que el alcoholismo aumenta el riesgo de sufrir abortos espontáneos y de parir hijos gravemente impedidos en el aspecto físico y mental.

En los recién nacidos de madres alcohólicas se diagnostican con frecuencia el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF), consistente en deficiencias del desarrollo, anomalías faciales y craneales, retraso mental y otros males asociados, como un desarrollo anómalo del corazón y los riñones.

Si padeces de alcoholismo.

- Debes conocer y aceptar que el alcoholismo es una enfermedad. Busca ayuda con tu médico de familia.
- No olvides que la compra de bebidas alcohólicas en muchas ocasiones disminuye la disponibilidad de dinero para comprar alimentos hasta para tus hijos o hijas lo que daña su salud.

- Permite que tu familia y la comunidad colaboren para que recuperes tu salud.
- Si has dejado de beber y algún día lo vuelves a hacer, esto no significa un fracaso y debes volver a insistir en dejar de beber.
- Si los demás comprenden que es una enfermedad ayudarán a su recuperación.
- No te autocompadezcas.
- Evita el resentimiento, la irritación y el amor propio lastimado.
- Únete a tu familia en todo lo positivo para recuperarte.
- Piensa en otros como tú y ayúdalos.

Información a las familias.

Si tiene un familiar alcohólico atienda las siguientes recomendaciones:

- Nunca olvide esto: el alcoholismo es una enfermedad, no es un vicio. Por tanto, su familiar está enfermo.
- Si desea curarlo, sea ecuánime y paciente.
- Evite las discusiones sobre el tema. Dígale que usted solo desea cuidar su salud.
- Evite entablar una conversación con su familia sobre el tema cuando esté en estado de embriaguez.
- Aproveche los momentos en que no esté bajo la influencia del alcohol para contarle como actúa cuando lo está, pues muchas veces no recuerdan lo que ocurre.
- Anímelo y pregúntele cómo ayudarlo más.
- Demuéstrele que cree en su esfuerzo para recuperarse.
- Su principal arma es el cariño.
- Recuerde que se necesitará tiempo.
- Potenciar su presencia en la comunidad
- Estimular el desarrollo de sus preferencias y gustos para ocupar el tiempo libre de manera saludable y productiva (hobbies): carpintería, herrería, cría de animales afectivos.
- Posibilite su participación en grupos artísticos o equipos para la práctica de deportes.
- Estimular la práctica de juegos de mesa (dominó, ajedrez, damas, parchís), en el seno de la familia y de la comunidad.

En el alcoholismo, la mayoría de los pacientes llegan al tratamiento después de varios años de padecer la enfermedad. Aunque lo fundamental es la prevención, existen también muchos recursos para rehabilitarlo y lograr que no tome bebidas alcohólicas nunca más, porque cada vez que se ponga en contacto de nuevo con el alcohol, recaerá en su enfermedad y se reiniciará el ciclo de sufrimiento para el y su familia.

Los expertos que han dedicado su vida profesional al tratamiento de los alcohólicos han dicho que una vez alcohólico, siempre se es alcohólico.... si se repite el consumo. La mayoría de los pacientes vienen al tratamiento con la

meta inalcanzable de aprender a beber. Desgraciadamente esto debió hacerlo antes... de enfermar, pues una vez convertido en alcohólico ocurre algo parecido a lo que sucede en la alergia a la penicilina, de cada nuevo contacto con el medicamento hace más peligroso el efecto.

El principio fundamental de la terapéutica es, por tanto, lograr la abstinencia total del alcohol y esta meta se relaciona con la frecuente pregunta: ¿es el alcoholismo enfermedad o sinvergüencería?, que traducida al lenguaje en que nos gusta comunicarnos con los pacientes, significa aproximadamente ¿es el alcohólico responsable de su conducta o no lo es? O también: ¿puede él ejercer su fuerza de voluntad para dejar la bebida? La respuesta, aunque parezca una broma, es sí y no, lo que requiere una aclaración.

El alcohólico establece diferentes niveles de esclavitud llamados dependencia. Un primer nivel es la dependencia sociocultural, referida a la influencia negativa de los compañeros alcohólicos; un segundo nivel es la dependencia psicológica, relacionada con el deseo de beber en busca de los efectos inmediatos del tóxico (ya que los tardíos no los desea nadie); y un tercer nivel es la dependencia biológica u orgánica, expresiva de que el alcohol se ha convertido temporalmente en una sustancia apetecida por las células y los tejidos del organismo, y es lo que pudiéramos llamar una atracción fatal.

Debemos aclarar que la responsabilidad de decidir tomar o no, sólo disminuye cuando se ha establecido la dependencia biológica. En ella la fuerza de voluntad (mermada en el alcohólico como producto de la propia enfermedad) muchas veces resulta insuficiente y por lo general requiere la ayuda médica.

Existen sin embargo millones de personas en el mundo que se han curado por sus propios medios al enfrentar los malestares que aparecen en esa fase, cuando se suspende la bebida, y que son llamados reacción de abstinencia, que con asistencia médica se pueden resolver con más facilidad. Ahora bien, una vez superada la dependencia biológica (lo que toma unas tres semanas), el sujeto es totalmente responsable de su comportamiento y como tal debe exigirse el control ante la bebida.

Le aconsejamos concurrir de inmediato al médico. Este señalará el tratamiento adecuado, que desde luego será diferente si se trata de un alcohólico determinado por mecanismos socioculturales (costumbre de beber con frecuencia) o de un alcohólico de tipo evasivo (trata equivocadamente de buscar alivio en el alcohol). En el primer caso, el tratamiento es más sencillo y estará orientado a eliminar el mal hábito establecido; en el segundo, será necesario resolver la situación determinante del sufrimiento que intenta aliviarse, ya sea un complejo, el mal manejo de un fracaso en la vida o alguna enfermedad de tipo psiquiátrico o corporal.

3.2 B- EL HÁBITO DE FUMAR.

Tabaco o Salud

Se le llama tabaquismo al consumo habitual del tabaco, en cualquiera de sus modalidades, sea fumado o masticado.

Del tabaco se desprenden muchas sustancias, la mayoría de ellas con importantes efectos dañinos para el organismo, por lo que es como un veneno, siempre peligroso en cualquier cantidad.

El tabaquismo provoca un gran número de afecciones negativas para la salud, principalmente para el fumador, pero también para quien tiene que respirar el humo ambiental del tabaco (el fumador pasivo), y es la causa conocida o probable de unas 25 enfermedades, entre las que se destacan las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, afecciones cerebrales y enfermedades respiratorias.

Es Ciencia constituida que:

- Las madres que fuman dan a luz con más frecuencia niños prematuros o con poco peso, debido probablemente a la menor llegada de sangre a la placenta.
- El consumo diario de una cajetilla de cigarrillos acorta 6 años la expectativa de vida.
- Los estudios sobre personas que han dejado de fumar revelan que al cabo de cinco años el riesgo de sufrir un ataque cardiaco se iguala al de las personas no fumadoras.
- La nicotina es una droga muy adictiva, comparable con otras drogas no legales en su capacidad de producir dependencia.
- Entre los cánceres causados por el tabaco, encabeza la lista el de pulmón. El riesgo de padecer esta enfermedad es diez veces mayor en los fumadores que en los no fumadores.
- Los fumadores tienen cinco veces más riesgo de desarrollar cáncer de laringe, esófago y de la cavidad bucal.
- También se atribuye al tabaquismo la tercera parte de los cánceres.
- El 30% de todos los cánceres podrían prevenirse si la gente no fumase.
- Quintuplica el riesgo de morir por bronquitis crónica y enfisema, y lo duplica en muertes por enfermedades coronarias y del corazón.

Durante el pasado año, murieron en el mundo 4 millones de personas por enfermedades relacionadas con el tabaquismo (una muerte cada 8 segundos), y se pronostica que dentro de 20 ó 30 años se producirán 10 millones de muertes anuales (una muerte cada tres segundos).

Enfrentar el tabaquismo es una tarea de máxima importancia por todos los beneficios que ello trae no solo a nivel de las personas, sino también para las familias y para la sociedad en general. Por tanto, hoy día se considera que

existen tres frentes de lucha esenciales para reducir el severo problema que acarrea el hábito de fumar: prevenir, proteger y abandonar la adicción.

¿Cómo prevenir el tabaquismo?

- En la familia, los adultos no deben fumar. Aunque no hayan logrado desprenderse del tabaquismo, no deben trasmitir a los niños, adolescentes y jóvenes, los elementos negativos de esta práctica.
- Los niños y adolescentes que no fuman deben ayudar a sus familiares y compañeros para que no lo hagan.
- Debe hablárseles a los jóvenes sobre lo dañino de fumar y de consumir cualquier sustancia artificial (tabaco, alcohol u otra droga), y de la utilidad de invertir el dinero en otros productos o actividades beneficiosos para la salud.

¿Qué elementos debemos tener en cuenta para la protección?

- Para que defiendan su derecho a protegerse, las personas no fumadoras deben conocer que su salud corre riesgos si permiten que se fume a su alrededor, pues inhalan el humo cargado de sustancias tóxicas.
- Ha de garantizarse un sitio en el hogar, al aire libre, para que fumen los residentes o visitantes.
- Apoyar que se acepten y respeten las disposiciones que promueven espacios públicos libres del humo del cigarro o del tabaco

Siete mensajes para reflexionar sobre el tabaquismo.

Todavía hay quienes creen que fumar es beneficioso. La mayoría de los jóvenes deben optado por “decirle NO al cigarro”. Algunas de las razones que ellos tienen, se exponen a continuación, para que tú también puedas elegir por una vida sin tabaco.

1) Luces mejor. Sin olor a cigarro, con aliento fresco, sin ojos irritados por el humo y sin dientes amarillentos, tienes más elegancias y esto es sumamente importante por algo tu pareja está muy feliz a tu lado.
2) Al no tener problemas respiratorios, disfrutas más los ejercicios y actividades al aire libre. Sientes la dicha de tener unos pulmones limpios y fuertes.
3) Tienes la satisfacción de no ser esclavo del cigarro. Fumar es, más que un placer, una dependencia: la mayor parte de los cigarros no se fuman porque se quieran, sino porque no pueden evitarse.
4) Economizas mucho dinero. Si fumaras, ¿Cuántas agradables cosas tuvieras que dejar de comprar o cuanto tiempo demorarías en alcanzarlas?...
5) Logras entender la falsedad de ciertas opiniones populares. Comprendes que, realmente, fumar no “da personalidad” ni “ayuda a calmar los nervios,” Ni mucho menos sirve para no engordar.

6) Reduce la posibilidad de quemar tu ropa u otros objetos. Puedes seguir vistiendo y calzando a la moda, sin preocuparte de que tus prendas se quemen accidentalmente por causa de un cigarro encendido.
7) Eres capaz de analizar críticamente la publicidad de los cigarros. Entiendes que la finalidad de los anuncios es vender a toda costa.

3.3 LA VIOLENCIA. COMO COMBATIRLA. FORMAS SANAS DE RECREACIÓN.

Todo análisis integral de la violencia debe empezar por definir las diversas formas que esta adopta con el fin de facilitar su medición científica. Hay muchas maneras posibles de definir la violencia. La Organización Mundial de la Salud la define como: El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. La definición usada por la Organización Mundial de la Salud vincula la intención con la comisión del acto mismo, independientemente de las consecuencias que se producen. Se excluyen de la definición los incidentes no intencionales, como son la mayor parte de los accidentes de tráfico y las quemaduras. La inclusión de la palabra “poder”, además de la frase “uso intencional de la fuerza física”, amplía la naturaleza de un acto de violencia, así como la comprensión convencional de la violencia para dar cabida a los actos que son el resultado de una relación de poder, incluidas las amenazas y la intimidación. Decir “uso del poder” también sirve para incluir el descuido o los actos por omisión, además de los actos de violencia por acción, más evidentes. Por lo tanto, debe entenderse que “el uso intencional de la fuerza o el poder físico” incluye el descuido y todos los tipos de maltrato físico, sexual y psíquico, así como el suicidio y otros actos de autoagresión.
En Cuba en los últimos años han aumentado la violencia entre los jóvenes, por lo que identificar desde la familia, la escuela y la comunidad los factores de riesgo de la violencia juvenil y prevenirlos es una tarea primordial.

Factores de riesgo de la violencia juvenil según el entorno.
En el hogar
Desde temprana edad los hijos pueden estar expuestos a:

- Comportamientos violentos entre los padres
- Castigos severos
- Ausencia frecuente de los padres y falta de atención hacia los hijos
- Rechazo y carencia afectiva por parte de los padres
- Desintegración familiar

En la escuela

- Los niños y adolescentes pueden presentar problemas de conducta como:
- Burlarse o intimidar a otros estudiantes
- Faltar a clases
- Ser agresivos o demasiado introvertidos

- No prestar atención o exhibir mucha hiperactividad
- Manifestar problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar

En la sociedad

- Se podría considerar que un joven es violento si:
- Acosa o provoca a jóvenes de su edad o menores
- Es arrestado antes de los 14 años por cometer algún delito
- Pertenece a pandillas u otros grupos violentos
- Consume alcohol y drogas
- Ha recibido tratamiento por problemas psicológicos o emocionales

Recomendaciones para evitar la violencia juvenil

Usted puede ayudar a evitar que su hijo sea violento siguiendo estas recomendaciones:

- Trate de pasar más tiempo con su hijo y realizar actividades en familia.
- Evite discutir con su pareja en presencia de su hijo.
- Construya un vínculo entre padre e hijo. Converse con su hijo si ve que tiene algún problema.
- Mantenga en el hogar un ambiente de respeto mutuo y comunicación.
- Tenga en cuenta que los castigos severos pueden afectar a sus hijos.
- Hable con su hijo sobre sus amistades, pero no lo sobreproteja.

Recrearse de manera sana y productiva

Aunque parezca risible el planteamiento, cierto resulta el que un número importante de personas no sabe cómo disfrutar de manera sana y estimulante de sus momentos de ocio. Desarrollar habilidades para la práctica sana de actividades de diversión y de recreación, es uno de los factores contribuyentes al bienestar y la salud mental de los individuos.

Sucede a veces que, agobiados por el intenso ritmo de las actividades cotidianas, no encontramos lugar o sencillamente nos olvidamos de practicar y desarrollar nuestras habilidades para procurarnos de manera sana, creativa y estimulante momentos de diversión y recreación.

Cuando una persona ha desarrollado la capacidad para divertirse, ya sea en compañía de su familia y amigos, en diversos ambientes sociales y también en solitario; además de poder comportarse de manera autónoma se convierte en un sujeto más atractivo con quien otros desean compartir su tiempo.

La manera más efectiva de utilizar nuestro ocio, es aquella que nos proporciona diversión y contribuye además a nuestro desarrollo personal; ambas metas no resultan incompatibles. Un adulto puede, al igual que hacen los niños, aprovechar los aspectos lúdicos y divertidos de determinadas actividades para al mismo tiempo aprender con ellas.

Puede resultar que nuestra creatividad, iniciativa y habilidad para procurarnos distracción y recreación se encuentren algo limitadas, y que en nuestro repertorio sólo aparezca un reducido número de actividades que realizamos de manera rutinaria y con un nivel fluctuante de gozo, como pueden ser, ver los mismos programas de televisión, jugar al dominó, darnos unos tragos con los amigos y conversar con ellos sobre los mismos temas...

Lo anterior puede estar condicionado a su vez, por la débil exposición a variedades de actividades, ya sea en el hogar o en la comunidad, e igualmente por el pobre desarrollo de intereses y hobbies en los que invertir más productivamente nuestro tiempo libre.

Si nos tomamos el tiempo necesario para reflexionar cómo podemos recrearnos, aumentar el disfrute y el beneficio que obtenemos de ello y hacer de nuestro ocio algo más productivo, de seguro encontraremos respuestas que nos pueden dejar sorprendidos por su creatividad.

Se trata, en primer lugar, de romper con la rutina y decidirnos a la experimentación de nuevas y variadas actividades; algunas de ellas pudieran ser:

- Disfrutar solo o en compañía de la naturaleza, y más allá de contemplar el paisaje, aprovechar la oportunidad para conocer un poco más sobre plantas y animales u otros elementos; por ejemplo, la historia o desarrollo de la localidad. Otra variante sería la visita al zoológico o al jardín botánico y posteriormente profundizar el conocimiento sobre plantas y animales apoyado en libros u otros materiales especializados.
- Escuchar música variada y profundizar el conocimiento sobre los distintos ritmos, autores, épocas y ambientes en que fueron compuestas las obras.
- Visitar, en compañía de hijos, cónyuge, o amigos, diferentes museos: de arte, de historia, etc., y aprovechar la ocasión para divertirse y aprender, junto a ellos, sobre múltiples y diferentes temas.
- Aprovechar la ocasión de la puesta en TV de un buen programa o una buena película para profundizar sobre la temática y debatirla con amigos o familiares.
- Planificar alguna actividad especial con la familia, como una excursión a un lugar determinado, una comida o una fiesta, y analizar en conjunto los detalles de su preparación: la distribución de roles y tareas de aseguramiento. Esto contribuye a desarrollar la comunicación, la cohesión, la cooperación entre los miembros de la familia, e incrementar el deseo de disfrutar y compartir el tiempo en conjunto.
- Cultivar el arte de la lectura y aprender a disfrutar de la diversidad de géneros: literatura, historia o geografía, es también una forma de alimentar nuestro intelecto y de desarrollar nuestro placer por la adquisición de conocimientos. Ello puede ser compartido con la familia para distraerse y aprender, realizando actividades lúdicas como el personaje histórico, escriba y lea, etc.

Las opciones pueden ser muchas si se utiliza la creatividad e iniciativa en diversificar las vías para la recreación y diversión, al mismo tiempo que se aprovecha la oportunidad para favorecer el desarrollo personal. Las formas sanas de distracción contribuyen al bienestar psicológico y a la salud mental. Incite a todos a comprobarlo...

CAPÍTULO 4: ATENCIÓN AL ADULTO:

4.1 ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES.

TOS

La tos en sí no es una enfermedad, sino una señal de muchas enfermedades distintas que afectan la garganta, los bronquios o los pulmones.

Un bronquio (que es el tubo por donde entra el aire a los pulmones) mide normalmente 10 milímetros, va reduciendo su tamaño en la medida que se llena de moco o se inflama y por supuesto que se reduce mucho más cuando esta inflamado y lleno de moco.

Si el bronquio solo esta inflamado producirá una tos seca, como en los fumadores o los trabajadores de las minas. La presencia de moco lleva a una tos con flema como en las Bronquitis. Pero desde luego que todas las enfermedades tienen en mayor o menor medida una mezcla de los dos problemas, es decir inflamación y moco.

En el caso del Asma se agrega además el espasmo de los músculos que rodean los bronquios, aumentando aún mucho más la dificultad para respirar.

La tos es la forma en que el cuerpo limpia las vías respiratorias y se deshace de la flema y de los gérmenes que hay en la garganta o los pulmones.

A veces la tos es porque la garganta, los bronquios o los pulmones están irritados, en estos casos es muy molesta y casi nunca tiene moco. Es producida por fumar, o por irritantes que hay en el ambiente (polvo, polen, etc.) o por infecciones producidas por virus. En estos casos puede ser útil dar remedios, sobre todo por la noche, para que el paciente pueda descansar.

Pero la mayoría de las veces la tos se presenta con flema, y en estos casos no conviene cortar la tos, sino dar remedios que ayuden a aflojar y sacar la flema. Si uno diera remedios para cortar la tos, la flema que queda en los bronquios o los pulmones se infecta y produce Bronquitis o Pulmonía.

Para aflojar el moco y calmar todo tipo de tos tome mucha agua. Esto hace el moco más flojo y fácil de eliminarlo.

También sirve respirar vapor de agua caliente. Siéntese en una silla con un balde de agua caliente a sus pies incline su cabeza de modo que los vapores lleguen a la cara, cuidando no quemarse. Respire profundamente durante 15 minutos. Repita esto varias veces por día. Si la persona no tiene asma se puede agregar al agua hojas de eucalipto o poleo. Los bebes pequeños también se calman con el vapor de agua, pero un adulto debe sostenerlo, asegurándose que no se queme.

Para calmar la tos puede prepararse un jarabe con partes iguales de miel y jugo de limón (una cucharada de cada uno).

A los niños menores de un año no se le puede dar miel, por lo que se puede utilizar azúcar.

Si la tos dura mucho, tose con sangre, pus o flema apestosa, o si va perdiendo peso y se siente cada vez más débil o con mayor dificultad para respirar, debe buscar ayuda en un centro de salud.

Como sacar el moco de los pulmones
Cuando una persona que tiene tos es muy vieja o está muy débil, así como en los niños pequeños, la tos no suele ser efectiva y no puede sacar la flema de los pulmones.
En ese caso:

- Primero haga que la persona o niño respire vapor de agua caliente durante un rato para aflojar la flema.
- Luego Acuéstela con la cabeza y el pecho hacia abajo y déle golpecitos por toda la espalda, y también en el frente y a los costados del pecho. Esto ayudará a sacar el moco.

BRONQUITIS
Es una infección de los tubos que llevan el aire hasta los pulmones. Produce una tos ruidosa, muchas veces con moco y a veces con dolor en el medio y arriba del pecho. Casi siempre es causada por un virus, por lo que los antibióticos no la mejoran. Pero si dura más de una semana, es probable que se contamine con bacterias el moco de los pulmones y por lo tanto necesitará un antibiótico.
Cuando la tos y el moco duran varios meses o incluso todo el año, se trata de una **Bronquitis Crónica**.
A veces tiene calentura y la tos empeora. Siempre hay que descartar que la persona no tenga Tuberculosis o Asma. Es más frecuente en las personas mayores y sobre todo en los que han fumado durante años. La bronquitis crónica puede producir una destrucción progresiva de los pulmones, llevando al Enfisema y generando insuficiencia respiratoria progresiva, que dificulta cada vez más la actividad física y predispone a repetidos cuadros de infección pulmonar.
Para prevenir la bronquitis es bueno:

1. No fumar, o si ya tiene el hábito, trate de progresivamente de disminuirlo el consumo0 de cigarrillos por día hasta eliminarlo
2. Hacer ejercicio desde pequeño y durante toda la vida.
3. No es necesario en los adultos un ejercicio físico extenuante, muchas veces el simple hábito de caminar algunos kilómetros todos los días es suficiente.

INFECCIÓN DE LOS PULMONES (PULMONÍA – NEUMONÍA)
Es una infección de los pulmones que da de repente, aunque muchas veces se da después o durante otra enfermedad de los pulmones, como el sarampión, la tos ferina (coqueluche), gripe, bronquitis o asma.
Señas:

- Escalofríos que vienen de repente y luego mucha calentura.
- Respiración rápida y corta. A veces la nariz se agranda cada vez que se respira, sobretodo en los niños en los que incluso se puede ver a veces que se hunde la piel entre las costillas y adelante del cuello.

- Tos con flema. En la bronquitis o el Asma la flema suele ser blanca o transparente. En la pulmonía se pone amarilla o verde y puede tener hilos de sangre.
- A veces hay dolor en el costado del pecho o la espalda.
- La persona se ve muy enferma, sin ganas de comer.
- Pueden aparecer llagas de fiebre en la cara o en los labios.

Para prevenir la Neumonía es bueno:

- Alimentarse bien.
- Evitar el contacto con una persona con Pulmonía, ya que esta se pasa de persona a persona.
- Cuidarse (sobretodo los niños y ancianos) cuando se tiene gripe, asma o alguna de las enfermedades que pueden preceder una Pulmonía.
- No fumar.
- Para el tratamiento de una Pulmonía es necesario dar un antibiótico, por lo que deberá consultar a un centro de salud.
- Es importante bajar la temperatura, con baños frecuentes en los niños, o con aspirina en los niños y los adultos.
- Déle al enfermo muchos líquidos. Si no puede comer, trate que por lo menos tome alimentos líquidos.
- Calme la tos con vapor de agua y drenando los pulmones con golpeteos frecuentes.

ASMA

El Asma generalmente empieza en la niñez y puede durar toda la vida, aunque muchas veces mejora después de la adolescencia. No se pasa de una persona a otra, pero es frecuente que se de en varios miembros de la familia (hereditaria). Por lo general es peor en ciertos meses del año, a veces en invierno con el frío, a veces en primavera, con el polen de los árboles. Suele comprometer más al enfermo durante la noche.

Casi siempre se da como ataques que duran varios días y en los que la persona tiene grandes dificultades para respirar. El problema es que se cierran los bronquios y al enfermo le cuesta meter el aire en los pulmones y también le cuesta mucho sacarlo. Esto se nota porque la persona tiene sed de aire, hace fuerza para respirar y cuando entra y sale el aire se escucha un silbido en el pecho. Además por la fuerza que hacen para meter el aire se hunde la piel entre las costillas y adelante del cuello. La falta de aire puede hacer que la persona se ponga azul, a veces solo en los labios y la punta de los dedos, otras veces en toda la cara.

Hay niños que ocasionalmente ante una gripe les pasa lo mismo que a los asmáticos, es decir se le cierran los bronquios y no pueden respirar. Pero para decir que una persona tiene asma es necesario que se constaten varias de estas crisis en el año.

Como prevenir los ataques de Asma o atenuarlos:

1. Si los ataques se dan siempre en la misma época, es evidente que hay un factor externo como el frío o el polen de los árboles que los

desencadena, por lo que se deberán evitar esos elementos. A veces también puede ser que el pelo de algunos animales, o el polvo de las habitaciones sea el desencadenante de los ataques, en ese caso se deberá mantener la habitación limpia y evitar la presencia de animales.

2. A las personas asmáticas es importante enseñarles a respirar. Una de las mayores dificultades que tienen es al sacar el aire, eso hace que se quede atrapado el aire viciado en los pulmones, aumentando la dificultad. Muchas veces esto hace que la persona se ponga nerviosa y esto también aumenta la dificultad y la sed de aire.
3. La práctica de deporte es muy buena para los asmáticos. Si se cansan mucho deberán buscar deportes que no exijan mucho sus pulmones. El mejor deporte para los asmáticos es la natación.
4. Una forma sencilla de mejorar la respiración y fortalecer los músculos respiratorios es “inflar globos”. Fuera de los ataques, procure que la persona dedique varios minutos todos los días a inflar repetidas veces un globo.
5. Deben tomar muchos líquidos, especialmente en los días que tienen ataques.

Para el tratamiento del asma hay muchos remedios que mejoran la respiración durante los ataques, **pero no hay ninguno que cure la enfermedad,** por lo que cuando los ataques son importantes será necesario asistir a un centro de salud y junto con el médico tratar de encontrar el tratamiento que mejor ayuden al paciente, ya que no todas las personas responden igual a los tratamientos.

Ejercicios físicos que mejoran la respiración

Esta serie de ejercicios simples puede ayudar mucho a mejorar la capacidad respiratoria de quienes tienen asma. Es mucho mejor si estos ejercicios los realiza todo chico que tenga asma, pero también puede beneficiar a los adultos que nunca fueron orientados sobre como respirar mejor.

Ejercicios para realizar durante las crisis

El sube y baja

· Siéntate en una silla con las piernas juntas.

· Toma aire por la nariz y suéltalo con los labios fruncidos, mientras cuentas mentalmente o con tus dedos hasta 10.

· Mientras sueltas el aire, inclina tu tórax hacia adelante.

· Enderézate mientras tomas aire por la nariz.

· Cada vez que te levantes deberás tomar aire y soltarlo cada vez que bajes.

El elevador de libros

· Acuéstate con las piernas dobladas y las plantas de los pies apoyadas.

· Ponte un libro encima del estómago.

· Toma aire por la nariz y suéltalo con los labios fruncidos mientras cuentas mentalmente o con tus dedos hasta 10.

· Lo importante es que mientras tomas aire, el libro suba, y que el libro baje cuando sueltas el aire. Imagínate que tienes un globo en tu estómago que se infla desde la nariz y se desinfla por la boca.

Elevador de piernas
· En la misma posición que el elevador de libros, toma aire por la nariz.
· Mientras llevas tus rodillas hacia el pecho, suelta el aire con los labios fruncidos mientras cuentas mentalmente o con tus dedos hasta 10.
· Vuelve a tomar aire por la nariz mientras regresas a la posición en la que empezaste.

NOTA: Estos ejercicios se realizan 5 veces seguidas. Una vez al día por 3 meses.

Ejercicios de Postura

Cuando tienes asma, es muy probable que tu cuerpo adopte mañas o malas posturas.
Estos ejercicios te ayudarán a mejorar tu postura.

Cuclillas
· Párate con los brazos estirados en posición horizontal.
· Toma aire por la nariz.
· Haz unas cuclillas mientras sueltas el aire con los labios fruncidos, contando mentalmente o con tus dedos hasta 10.
· Mientras te levantas, toma aire por la nariz otra vez.

El bastón
· Párate frente a un espejo y toma un bastón en posición horizontal con las manos separadas.
· Toma aire mientras pones el bastón detrás de tu cabeza.
· Suéltalo con los labios fruncidos mientras regresas el bastón a la posición original contando mentalmente o con tus dedos hasta 10.

Relajación
Si aprendes a relajarte, es menos probable que tengas crisis de asma, y te vas a sentir mucho mejor.
Prueba la siguiente técnica:
· Escoge un lugar tranquilo, donde no haya ruido ni gente. Puedes estar sentado o acostado.
· Imagínate que estás meciéndote en un columpio al aire libre en un lugar que te guste muchísimo. El columpio se mueve al mismo ritmo de tu respiración, a la misma velocidad.
· Poco a poco, imagínate como el columpio se mece más despacio, hasta que el movimiento sea muy suave y tranquilo.
· Si consigues que el columpio se mueva despacio y que tu respiración tenga el mismo ritmo, te vas a sentir muy relajado.

TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y contagiosa, ocasionada por un animalito muy pequeño llamado bacteria, que ataca principalmente a los pulmones y se transmite desde una persona enferma a través de gotas de saliva al toser, hablar, estornudar o reír.
Se contagian las personas que rodean al enfermo cuando respiran el aire con estas bacterias y comienzan a desarrollar dentro de su organismo la infección, que puede ser detenida por las defensas del cuerpo.
Si las defensas del organismo no logran detener la infección la persona se enferma. Una de cada 10 personas sanas infectadas contrae la enfermedad. Es una enfermedad Grave, difícil de curar aún con tratamiento. Toda persona que sospecha que pueda tener esa enfermedad debe consultar a un médico para hacerse los estudios y el tratamiento necesario.

Los malestares o síntomas que **produce son:**
• Tos, con o sin expectoración, que se mantienen por más de dos semanas y en ocasiones puede estar con manchas de sangre.
• Dolor en el pecho y la espalda.
• Decaimiento.
• Pérdida de peso:
• Fiebre.
• Sudoración nocturna, sin realizar esfuerzos.
• Falta de apetito.

En casos graves Aparecen

- Tos con sangre (casi siempre poca)
- Piel pálida, sobretodo en la cara.
- Voz ronca (señal muy grave)

En los niños chiquitos:

- La tos se presenta tarde
- Perdida de peso continua
- Fiebre frecuente
- Piel más clara
- Hinchazones en el cuello o Barriguita

¿Quiénes pueden enfermar de tuberculosis?

Cualquier persona, a cualquier edad, puede enfermar de tuberculosis, pero es más probable que enfermen las personas:
• Desnutridas (muy delgadas, pálidas, porque tienen menos defensas ante las enfermedades).
• Personas que habitan en casas y dormitorios poco ventilados, o que son muchos en un pequeño espacio (hacinamiento).

• Personas que padecen otras enfermedades como SIDA, azúcar en la sangre (diabetes) y tumores.
• Fumadores.
• Bebedores habituales (alcohólicos).
• Personas que tienen otras enfermedades respiratorias crónicas.

¿Está **condenado a muerte un enfermo de tuberculosis?**

Es una enfermedad que da miedo a muchas personas en muchos lugares del mundo y evitan hablar de ella, o hablan en voz baja, lo que también ha hecho que se conozca poco sobre ella, pero es importante recordar que mientras menos se sabe, menos posibilidad tenemos de protegernos del mal.
La persona con tuberculosis no es un condenado a muerte, por el contrario, requiere tratamiento médico y ayuda. Es una afección que tiene cura.

¿Cómo puedo saber si **estoy enfermo?**

Ante la sospecha de que alguien tiene tuberculosis, debe buscarse ayuda en el médico y enfermera de la familia, donde te podrán examinar, indicar realizarte un esputo y una radiografía. Si se detecta tuberculosis deberán ponerle tratamiento el cual deberás tomar disciplinadamente todos los días.
También estudiar al grupo familiar para descartar que otras personas puedan tener la enfermedad, así como se les realice tratamiento preventivo —si fuera necesario para evitar el contagio.

¿Si estoy enfermo puedo curarme?

Sí, siempre que se diagnostique tempranamente y cumplas con el tratamiento, que debe ser administrado por un trabajador de salud y requiere la asistencia sistemática a consulta durante los siete meses que dure el tratamiento.
El tratamiento de la tuberculosis es muy largo, y se obtienen buenos resultados si se cumple correctamente. Abandonarlo es también arriesgarse a que luego los mismos medicamentos ya no sirvan.
Es sumamente importante acompañar ese tratamiento de una buena alimentación y mucho descanso.

SI estoy enfermo: ¿cómo puedo proteger a mis familiares y amigos?

Debes cumplir con el:
• Tratamiento de medicamentos.
• Reposo.
• Chequeo mensual.
• Incremento de las medidas de higiene personal.
Esto hace que deje de ser transmisor de la enfermedad.

Algunas medidas preventivas incluyen:
• Cubrirse la boca antes de toser.
• Mantener ventilados los dormitorios.

• No fumar.
• No tomar bebidas alcohólicas.
• No escupir en el suelo.
• La vacuna BCG, que se aplica a los niños, da una buena protección contra la tuberculosis.

¿Qué más debo saber acerca de la tuberculosis?

> Puede afectar además de los pulmones otros órganos como: Laringe, los riñones y los Huesos.
> Una persona puede tener los pulmones afectados y no dar síntomas en una radiografía.
> Nadie debería de morir por esta enfermedad.
> Hace más de 50 años que existen las medicinas que pueden curarla, si se hace el tratamiento como corresponde.
> El número de enfermos en todo el mundo ha incrementado en los últimos años.
Por esto, es muy importante conocer y aplicar las medidas de prevención para evitar que nuevas personas se contagien.

Nota: Todas las personas, y sobretodo los niños deben recibir la vacuna BCG, y es importante que esta deje una pequeña cicatriz, que indica que el cuerpo ha creado las defensas contra la enfermedad. Para estar seguros, se deben aplicar dos dosis como mínimo, y las dos deben dejar la cicatriz.

ANEMIA

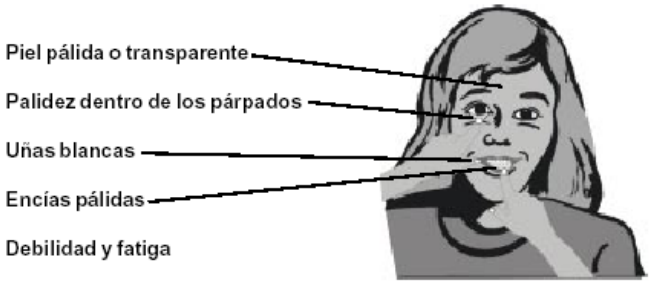
Uno tiene anemia cuando se pierde mucha sangre o se destruye más rápido de lo que su cuerpo puede reponerla.
La pérdida de sangre por heridas grandes, úlceras sangrantes o diarrea con sangre puede causar anemia. El no comer suficientes alimentos con hierro es la casa más frecuente de anemia.
Las mujeres pueden ponerse anémicas por la sangre que pierden durante la menstruación o el parto, si no comen los alimentos que el cuerpo necesita. Las mujeres embarazadas corren riesgo de ponerse muy anémicas, pues necesitan producir sangre extra para el bebe en crecimiento.
En los niños la anemia puede venir de no comer suficientes alimentos con hierro. También pueden tener anemia los niños que solo toman leche después de los 6 meses. Otras causas de anemia es el parasitismo intestinal.

Las señas de la anemia son:

1. Piel pálida o transparente
2. Palidez dentro de los párpados
3. Uñas blancas
4. Encías pálidas
5. Debilidad y fatiga.
6. Si la anemia es muy grave a veces se hinchan la cara y los pies, late muy rápido el corazón, y la persona puede tener dificultad para respirar.

7. Los niños y mujeres con ganas de comer tierra, casi siempre tienen anemia.

Las señas de la anemia son:



Prevención y tratamiento de la Anemia

1. Coma carne, pollo y pescado, el hígado tiene mucho hierro.
2. Las verduras de hoja verde oscuro, los frijoles, las lentejas y sobretodo el perejil tienen mucho hierro.
3. Si las verduras y frutas se comen crudas, mejora la absorción del hierro. De la misma forma el té y el café la disminuyen.
4. La Leche después de las comidas disminuye la absorción del Hierro, por lo que no debe tomar leche por lo menos 1 hora después de las comidas.
5. Si la anemia es moderada o grave, deberá tomar pastillas de sulfato de hierro.
6. Si la causa de la anemia es diarrea, lombrices o paludismo (malaria), u otra enfermedad, esta deberá tratarse simultáneamente al tratamiento de la anemia.
7. Muchas mujeres padecen anemia, esto aumenta el riesgo de aborto y hemorragias durante el embarazo, además es posible que el niño no se desarrolle correctamente, incluso su cerebro. Es muy importante que la mujer coma alimentos ricos en hierro durante el embarazo y que además pasen 2 ó 3 años entre uno y otro embarazo.

HIPERTENSIÒN ARTERIAL

Es muy probable que en tu entorno laboral y social conozcas a muchas personas que padecen hipertensión arterial; y es que esta enfermedad es más común de lo que imaginamos, incluso muchas personas la padecen y aún no lo saben. Por otro lado, las personas que ya se saben con hipertensión arterial, seguramente tendrán muchas dudas e inquietudes con respecto a su enfermedad y cómo controlarla.

Para apoyarlos te ofrecemos los conocimientos básicos sobre hipertensión arterial: iniciaremos con algunos consejos sobre cómo transmitir los contenidos que aquí se presentan, después la forma en cómo podemos apoyar a vivir con hipertensión arterial y nos iremos adentrando hacia qué es, causas que la favorecen, cómo se manifiesta; analizaremos cuál es el estilo de vida saludable que hay que llevar para poder controlarla y por último, las complicaciones que podrían presentarse en caso de no controlarla debidamente.

Un autocuidado y control adecuado le evitará complicaciones, por tal motivo, esta guía está diseñada para las personas en el proceso de concientización de su enfermedad mostrándoles las alternativas de cuidado que tienen para darle solución a sus problemas.
La adopción de un estilo de vida saludable le brinda beneficios que se observarán en el mejoramiento de su salud y vida cotidiana. El método de aprendizaje significativo, sugerido en esta guía, será un facilitador en el proceso de asimilación del conocimiento impartido, una vez que éste se asocie con la experiencia individual, es decir, a su caso específico. Ese es nuestro reto, transmitir estos conocimientos de forma que todos encuentren y se identifiquen con los beneficios que implica un control adecuado de la Hipertensión Arterial.
Así que, adelante, le enviamos a que revise esta guía, que fue diseñada para mejorar su calidad de vida, a través del autoconocimiento y responsabilidad en el control de su enfermedad.

¿Cómo evoluciona la hipertensión arterial?
La hipertensión arterial es una enfermedad que puede evolucionar sin manifestar ningún síntoma o ser éstos leves, por lo que se le conoce también como “el asesino silencioso”.
Lo anterior indica que se puede tener hipertensión arterial y no sentir ninguna manifestación. Por esta circunstancia, se estima que alrededor de 61% de los individuos afectados desconocen estar enfermos. (ENSA 2000).

¿Qué la ocasiona?
Algunas condiciones propias de cada persona, pueden favorecer el desarrollo de la hipertensión arterial. A estas condiciones se les conoce como factores de riesgo.
Los factores de riesgo para desarrollar hipertensión arterial son:

- Exceso de peso
- Falta de actividad física
- Consumo excesivo de sal y alcohol
- Ingesta insuficiente de potasio
- Tabaquismo
- Estrés
- Presión arterial fronteriza (130-139/85-89 mm de Hg), antecedentes familiares de hipertensión
- Tener más de 60 años de edad

Las personas que presenten factores de riesgo deberán efectuar los cambios necesarios en su estilo de vida.

¿Qué es la hipertensión arterial?
La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) como resultado de la función de “bombeo” que tiene el corazón, el volumen sanguíneo, la resistencia de las arterias al flujo y el diámetro de la luz arterial. Se mide con un aparato denominado esfigmomanómetro, apoyado con la ayuda de éste se expresa en (mm) de (Hg)

mediante dos cifras. La cifra mayor corresponde a la presión sistólica, que se produce cuando el corazón se contrae y la sangre ejerce mayor presión sobre las paredes de las arterias. La cifra menor representa la presión diastólica que se produce cuando el corazón se relaja después de cada contracción, por lo que la presión que ejerce el flujo de sangre sobre las paredes de las arterias es menor.
Se dice que una persona tiene hipertensión arterial cuando la presión sistólica es igual o mayor de 140 mm de Hg y la presión diastólica es igual o mayor de 90 mm de Hg.

¿Cómo se realiza la detección de la Hipertensión Arterial?
La detección es el conjunto de acciones que realiza el personal de salud encaminadas a identificar la enfermedad entre las personas con riesgo de desarrollarla, mediante el siguiente procedimiento.

Procedimiento para la medición de la tensión arterial

1. Deberá abstenerse de fumar, tomar productos cafeínados y refrescos de cola, al menos 30 minutos antes de la medición.
2. Debe estar sentado con buen soporte para la espalda, su brazo descubierto y flexionado a la altura del corazón.
3. La medición podrá realizarse en posición supina (sentado), de pie o acostado.
4. La medición se efectuará después de cinco minutos de reposo.
5. Preferentemente se utilizará el esfigmomanómetro (aparato que se utiliza para la toma de la presión arterial) mercurial o en su caso uno aneroide recientemente calibrado.
6. Se utilizará un brazalete (manguillo) del tamaño adecuado, para asegurar una medición precisa, ubicándose a la altura del corazón. La cámara de aire (globo) debe cubrir al menos 40% de la longitud del brazo y al menos 80% de la circunferencia del brazo; algunos adultos con gran masa muscular requerirán un manguillo de mayor tamaño.
7. Deben registrarse los dos valores (presión sistólica y presión diastólica); la aparición del primer ruido define el valor de la presión sistólica y el quinto ruido se usa para definir el valor de la presión diastólica.
8. El valor de la presión arterial corresponde al promedio de dos mediciones, separadas entre sí por dos minutos o más. Si las dos primeras lecturas difieren por más de cinco mm de Hg, se realizarán otras dos mediciones y se obtendrá el promedio.

Acciones de intervención:

- Ante la presencia de una presión óptima (120/<80) o normal (120-29/80-84): promover estilos de vida saludables. Invitar a una nueva detección en uno o dos años.
- Ante la presencia de cifras de presión arterial elevadas: además de lo anterior, se procurará establecer la confirmación diagnóstica de hipertensión arterial.

- Ante la confirmación diagnóstica: promoción de estilos de vida saludables e iniciar tratamiento integral que incluya actividad física y alimentación saludable

Procedimiento para la confirmación diagnóstica, clasificación y actividades a realizar

Para que el médico confirme su diagnóstico, deberá presentarse sin haber tomado ningún tipo de medicación antihipertensiva y sin la presencia de alguna enfermedad aguda.

La clasificación de la presión arterial debe estar basada en el promedio de por lo menos dos mediciones, tomadas al menos en dos visitas posteriores a la detección inicial y confirmarse a través de un seguimiento adecuado de cada caso particular.

La confirmación diagnóstica se efectuará durante un periodo de vigilancia conveniente. Los criterios señalados a continuación, son complementarios a los criterios diagnósticos y deberán aplicarse rutinariamente inclusive para evaluar el tratamiento.

Si la presión sistólica y diastólica pertenecen a diferentes categorías, se aplicará la recomendación de vigilancia de la clasificación superior.

Es conveniente modificar la recomendación si se cuenta con información confiable sobre mediciones de presión sanguínea anteriores o bien si existen antecedentes de otros factores de riesgo cardiovascular o de trastornos de órganos blanco: Cerebro, corazón, riñón, ojo.

Intervenciones de acuerdo a los hallazgos

La presión arterial considerada como óptima, desde el punto de vista de los riesgos cardiovasculares, es inferior a 120/80 mm de Hg. Sin embargo, mediciones insultantemente bajas deben ser evaluadas en relación a su significado clínico. Si usted se encuentra dentro de esta categoría se le estimulará a mantener estilos de vida saludables y se le invitará a realizarse la detección cada tres años.

Los individuos con hipertensión serán enviados a consultar con su médico para recibir asesoría en el control de sus factores de riesgo y controlar su padecimiento.

¿Cómo se manifiesta la hipertensión arterial?

Algunas personas presentan dolor de cabeza, visión borrosa, mareo, zumbido de oídos, nerviosismo y cansancio. En otros la elevación de la presión arterial no produce síntomas, pero sí aumenta el trabajo del corazón, lo debilita al paso del tiempo y aumenta el riesgo de alguna complicación.

¿Cuáles son las complicaciones de la Hipertensión Arterial mal tratada?

- Ataque al corazón.
- Embolia cerebral.
- Problemas en los riñones.
- Problemas con los ojos.
- Muerte.

¿Cuál es el tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial?
El tratamiento tiene como propósito evitar el avance de la enfermedad, prevenir las complicaciones, mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad por esta causa.
El plan de manejo debe incluir el establecimiento de las metas del tratamiento no farmacológico, en alimentación sana y actividad física, así como manejo con medicamento (farmacológico).
Metas del tratamiento
La principal meta del tratamiento consiste en lograr una presión arterial menor de 140/90 mm de Hg; en el caso de las personas con diabetes la meta consiste en mantener una presión arterial menor de 130/85 mm de Hg.
Otras metas complementarias para la salud cardiovascular son mantener el colesterol (sustancia blanda y grasosa que se encuentra en los tejidos corporales) por debajo de 200 mg/dl, mantener un peso adecuado, no fumar (éste hábito es uno de los principales factores que predisponen un ataque cardíaco) y evitar el consumo de alcohol.

Tratamiento farmacológico
El tratamiento "farmacológico" deberá ser individualizado y de acuerdo con el cuadro clínico, tomando en cuenta el modo de acción, las indicaciones y las contraindicaciones, los efectos adversos, las interacciones farmacológicas y otras enfermedades que padezcan la persona.
La administración de medicamentos sólo puede ser autorizada por su médico y deberá sólo utilizar las dosis indicadas por él.

Tratamiento no farmacológico
En la hipertensión arterial, etapas 1 y 2, el manejo inicial del paciente será de carácter "no farmacológico" durante los primeros doce y seis meses respectivamente. Este manejo incluye: alimentación saludable, reducción de la ingesta de sal, control de peso, control de los niveles de colesterol, disminución de la ingesta de alcohol, evitar o dejar el hábito de fumar y realizar una actividad física constante.

¿Cómo aprender a vivir con hipertensión arterial?

Aspectos psicosociales de la enfermedad
El saber que tienes hipertensión arterial, puede causarte alteraciones en: tu cuerpo, tus emociones, tus estados de ánimo y hasta afectar las relaciones o dinámica con tu familia y amistades. Además, debido a que puedes sentirte cansado/a, desmotivado/a y estresado/a, también puede afectar tu desempeño en el trabajo o en otras actividades que antes realizabas con energía y entusiasmo.
Todos estos sentimientos son normales ante una situación desconocida y atemorizante y si a eso le agregas que, por recomendaciones médicas, debes

empezar a realizar cambios en tus hábitos y estilos de vida, todo en conjunto, puede llevarte a emociones como la depresión, ansiedad y duelos.
El duelo es una emoción que tenemos como reacción natural ante la pérdida de la salud. La intensidad del periodo de duelo puede ser intenso durante algunas semanas, pero también puede prolongarse durante mucho tiempo según tu forma de ser, la persistencia de la hipertensión arterial y la actitud que tomes frente a ella.

ETAPAS DE DUELO ANTE LA ENFERMEDAD

¿Cuáles son las etapas del duelo? (signos y síntomas)

1. Negación o resistirse a creer lo que pasó.
En esta etapa se siente incredulidad, inquietud, confusión, episodios de angustia, sensación de ahogo, llanto repentino o pensamientos fatalistas y catastróficos recurrentes.
"No estoy enfermo, ¿Realmente eso no puede estar sucediéndome a mí? ¿Quizá este médico no sabe?"
Estas peguntas frecuentemente te llevan a ti y tus familiares a la búsqueda de otras alternativas de diagnóstico y tratamiento diferentes a las establecidas por el médico, con la esperanza de otro diagnóstico y sobre todo de una curación definitiva, lo que puede exponerte a manejos inadecuados que muchas veces pueden poner en riesgo hasta tu vida.
2. El enojo.
Se demuestra con sentimientos de rabia, culpa, agresividad, frustración, trastornos del sueño y/o del apetito.
"¿Por qué a mí? No es justo. No me merezco esto. ¿Qué va a suceder?".
Es el enojo ante la evidencia de incurabilidad y de la incertidumbre de alguna complicación. Aquí puedes sentir resistencia a cambiar porque muchas veces se están jugando tus valores, creencias y hábitos acostumbrados; esta es la fase donde puedes presentar "comportamientos defensivos y destructivos".
3. La negación.
Sucede cuando te sitúas en una posición de enfrentamiento ante la pérdida y comienzas a recuperar ciertos mecanismos de control al poder hablar de tus emociones como serían el dolor, miedos o sentimientos de impotencia o frustración.
"Entiendo que no estoy bien de salud, pero no necesito ayuda".
Es la etapa en la que predomina la incertidumbre y la incapacidad para solicitar y recibir ayuda.

4. La depresión y ansiedad.
Es normal tener en esta etapa sentimientos de tristeza extrema e infelicidad que son difíciles de controlar y/o sentimientos de estrés, temor y peligro combinados. Se puede tener dificultad para tomar decisiones y falta de energía para realizar las actividades cotidianas.
"Me siento muy triste por lo que estoy viviendo, pero creo que yo puedo manejarlo".

Es la etapa en la que empiezas a aceptar tu enfermedad y a entender que puedes manejarla. Aquí es donde inicias tu propio proceso consciente de ver con claridad y objetividad los cambios que debes realizar para lograr tu equilibrio físico y/o emocional.

5. La aceptación.

Ocurre cuando vuelves a tener una perspectiva de la vida, realizas un balance de lo que has perdido; retomas el control de tu propia vida; disminuye el estrés o ansiedad y aumentas tu energía física y emocional.

"¡Yo sé que puedo! Voy a aprender a vivir con esto".

En esta etapa, aceptas que tu forma y estilo de vida como las conocías ya no serán iguales. Que necesariamente tendrás que hacer algunas modificaciones. En esta etapa debes buscar información y apoyo suficiente para poder enfrentar de la mejor manera tu enfermedad. Aquí es donde se inicia un proceso activo; informándote y participando permanentemente en todo aquello que te permita lograr el cambio deseado.

Es muy importante consultar con tu médico, de ser necesario pedirle que te canalice con algún psiquiatra o psicólogo si algunos síntomas se resisten a desaparecer por más de 6 meses:

- Continuos problemas para dormir.
- Perder el interés por tu proyecto de vida.
- Tener miedos inespecíficos o ataque de pánico, sin saber a qué.
- Hacerles daño a otras personas o a ti mismo física o verbalmente.
- Incapacidad para tomar decisiones, resolver problemas o encarar tu vida diaria.
- Tener pensamientos relacionados con el suicidio (quitarse la vida).
- Tener sentimientos de enojo, de culpa o rechazo prolongados.
- Perder o subir de peso en corto tiempo.
- Cambios alterados en tu estado de ánimo.

Expresión de emociones.

Cuando te sabes en una condición de hipertensión arterial debes aprender a expresar tus emociones desde el momento del diagnóstico hasta el control y manejo de la enfermedad en todas las esferas y etapas de tu vida. Ya que las emociones mal manejadas pueden ser un obstáculo para adherirte a tu tratamiento a largo plazo.

- Date permiso para sentirte triste, irritado/a, preocupado/a o tenso/a. Estos sentimientos son tan normales como los de felicidad o tranquilidad. Sentirlos no significa que seas débil.
- Trata de expresar tus sentimientos tanto positivos como negativos de manera adecuada. Puedes compartirlos con personas de confianza, con un profesional de la salud. "Ventilar" las emociones puede ser muy benéfico para tu salud, te ayuda a desahogarte, a conocerte mejor, a tomar distancia de los problemas, a tener mayor serenidad y calma ante lo que te pasa.
- Afirma tus deseos o sentimientos, en vez de manipular a otros. Decide por ti mismo/a lo máximo posible sin delegar tus asuntos o responsabilidades en manos de otros.

- No esperes a estallar, expresa tu malestar, rabia, tristeza... cuando todavía no sean muy intensos. Demasiado autocontrol puede ser inútil y contraproducente, porque al final puedes acabar explotando en forma descontrolada.
- Tómate tu tiempo para pensar en lo que te está pasando. A veces, cuando estamos sometidos a estrés o emociones intensas, no vemos con claridad y objetividad la situación. Puede ser útil que te preguntes ¿qué es lo que te produce malestar?, ¿qué te puede ayudar?, ¿qué te puede asustar?...
- Aprende a diferenciar entre lo que NO puede ser cambiado y lo que SÍ. Lo que no tiene solución no es un problema, simplemente es así. En cambio, para lo que sí se puede cambiar, existen miles de posibilidades a tu alcance.

La autoestima.

Es lo que yo pienso y siento sobre mí mismo, no lo que otros piensan o sienten sobre mí. La mayoría de las personas buscan la autoconfianza y el autorrespeto en todas partes menos dentro de sí mismas, y por ello fracasan en la búsqueda. Cuando comenzamos a descubrir nuestro amor propio, descubrimos nuestra belleza física y efectividad personal, tendremos salud física, relaciones más equitativas y armónicas con los demás y sobre todo, asumiremos la responsabilidad de vivir, aquí y ahora, nuestras metas y propósitos.

- Desarrollar la autoestima. Es desarrollar la convicción de que uno es competente para vivir y mereces la felicidad y por lo tanto es enfrentarte a la vida con mayor confianza y optimismo, lo cual te ayudará a alcanzar tus metas de tratamiento y experimentarás mayor plenitud.
- Cuanta más alta sea tu autoestima, mejor preparada/o estarás para afrontar las adversidades: cuanto más flexible seas, más fuerte serás para resistir las presiones que te hacen caer en recaídas.
- Confía en ti mismo/a, convierte todo en tu vida, cada circunstancia, revés o problema, en oportunidad para crecer o aprender. Muchas personas aprenden a controlar su hipertensión arterial y adquieren de la experiencia mayor madurez, fortaleza y amor propio.
- Disfruta de lo positivo que pueda haber en cada momento. Vive el presente, el pasado no se puede cambiar y el futuro no lo conocemos. Eso no significa que tengas que olvidarte de la enfermedad. “Aprende a vivir con hipertensión arterial en el presente”.
- Elije ser optimista. No puedes elegir tus circunstancias, pero sí cómo vivirlas. Tu bienestar físico y emocional, en muchas ocasiones, son el resultado de tus pensamientos y acciones.
- Practica actividades que te agraden. Aprende a darte gusto en cosas que favorezcan tu bienestar. Haz actividades que te gustan o busca actividades nuevas: en casa o al aire libre, solo/a, acompañado/a, actividades intelectuales, manuales, espirituales o a través de internet... pero sin exigirte demasiado.
- Intenta encontrarle un sentido a lo que te está pasando. Nada de lo que nos pasa es casualidad, es una lección de vida. La motivación para

cambiar y sentirte mejor debe salir de ti mismo/a, no para darle gusto a los demás.

Confía en tus médicos y los profesionales de la salud que intervengan en tu tratamiento.

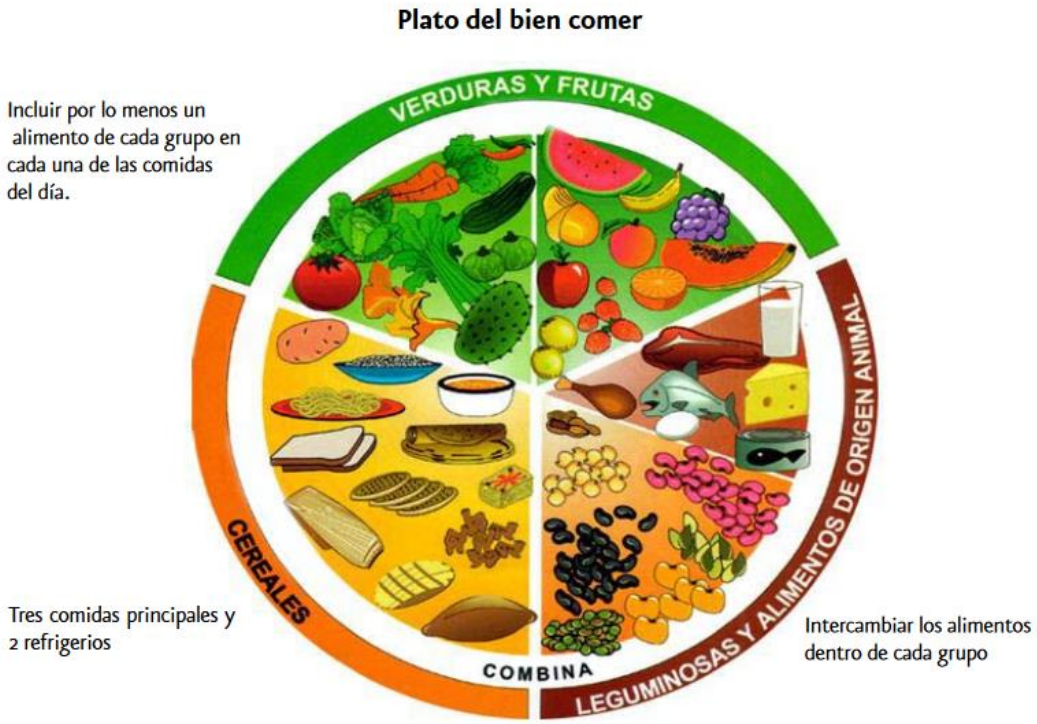
Ellos conocen tu historia y si has decidido ponerte en sus manos, necesitan tu confianza. Además, es importante que conozcas tu enfermedad, aprendas a autocuidarte, a volverte autoeficiente en tus acciones y comiences a realizar cambios, poco a poco, en tu estilo de vida para el control de tu enfermedad.

- Participa en las decisiones sobre los tratamientos e infórmate o pregunta cuantas veces sea necesario, hasta despejar todas tus dudas. No tengas miedo a preguntar por temor a que te juzguen, recuerda que es por tu salud.
- Escribe o dibuja las instrucciones de tus médicos. Esto te va a tranquilizar y te ayudará a seguir ciertas conductas del tratamiento adecuadamente (ejem. horarios de toma de medicamentos, seguimiento de tu plan alimenticio, control de tu presión arterial y cuidados de tus ojos, corazón y riñones). Ponte una palomita en cada acción que realices diariamente para tu autocuidado.
- Fíjate metas sencillas. Intenta concentrarte en lo que se puede cambiar. Pequeños cambios en tu entorno pueden facilitarte mucho la vida, como: Quitar el salero de la mesa; no hacer sobremesa con comida en la mesa; ir al mercado sin hambre y con una lista en la mano con las opciones de tu dieta; no tengas comida en casa para visitas que tú no puedas comer; prefiere tomar agua potable en lugar de refrescos; etc.
- Relájate. Tú salud ahora es más importante que nunca. Realiza ejercicio físico moderado siempre que el médico lo considere adecuado. Practica la relajación a través de una adecuada respiración, realiza meditación, yoga y/o escucha música suave y relajante. Descansa lo necesario y aliméntate correctamente.
- Recuerda que la comunicación con tu médico, otros profesionales de la salud y tu familia... pueden facilitarte el logro de cambios en tu estilo de vida. Cada persona es única e irrepetible y tiene ritmos y motivaciones diferentes para lograr y mantener cambios.
- Busca apoyo en otras personas que hayan pasado por lo mismo o que puedan ayudarte. Sus experiencias pueden serte muy útiles y es probable que te sientas comprendido/a.
- Rodéate de las personas que te importan, sin sentirte obligado/a a quedar bien con todo mundo. A veces te puedes sentir fatigado/a o tensos/a por tener que dedicar tiempo a atender llamadas o visitas de personas con las que no te sientes cómoda/o, aunque sean parte de tu familia. Recuerda que no estás obligado/a a quedar bien con nadie.
- Tu ejemplo, experiencias de vida y actitud positiva, pueden favorecer la salud de los seres que más quieres y puedes convertirte en promotor del cambio hacia estilos de vida más saludables, tanto dentro de tu familia, con tus amistades y en la comunidad.

Alimentación correcta

El beneficio principal de un cambio de alimentación es la rápida disminución de la presión arterial y el control de peso, por lo que le manejo efectivo de la hipertensión arterial no se puede conseguir sin una apropiada alimentación.

- La terapia nutricional es el elemento más importante en el tratamiento no farmacológico de los pacientes con hipertensión arterial, aunado al ejercicio, estas son las primeras intervenciones que se requieren para controlar la enfermedad.
- Para lograr con éxito la implementación del plan individual de alimentación se requiere una amplia participación e información del paciente para modificar su comportamiento y seguimiento del mismo.
- La cantidad y tipo de comida deben tener relación con la estatura, el peso, género y la actividad física que desarrolla la persona.
- Plato del bien comer Incluir por lo menos un alimento de cada grupo en cada una de las comidas del día.
- Tres comidas principales y 2 meriendas Intercambiar los alimentos dentro de cada grupo



Grupo 1 Frutas y verduras

Las frutas y verduras son un grupo muy variado de alimentos, se recomienda consumir abundante cantidad diaria de verduras, así como incluir frutas durante el día.

- Se debe dar preferencia al consumo de verduras de hojas verdes, así como frutas y verduras de color amarillo o anaranjado.

- En general estos alimentos tienen menos poder energético que otros, pero proporcionan una gran cantidad de vitaminas y minerales y contienen fibra, antioxidantes y compuestos fitoquímicos que ayudan a protegernos de enfermedades como el cáncer.

Grupo 2 Cereales, granos, leguminosas y tubérculos

- De estos alimentos se obtiene la mayor cantidad de energía que utiliza nuestro organismo, pero deben consumirse con moderación y de acuerdo a nuestra actividad física, a fin de mantener un peso adecuado.
- 1er. Subgrupo de Cereales (avena, trigo, cebada, centeno, etc.) y granos (maíz, arroz, etc.) así como los productos derivados de estos como las tortillas de maíz y harina, pan, pasta, galleta, etc. Se deben consumir de preferencia los de tipo integral, combinándolos con leguminosas para lograr un mayor valor nutritivo de proteínas.
- 2do. Subgrupo: Leguminosas. Entre ellos se encuentran los frijoles, lentejas, soya, habas alubias y el garbanzo. Estos alimentos además de ser fuente de energía, son ricos en proteínas por lo que al consumirlos puede disminuir la ingesta de carnes.
- 3er. Subgrupo: Tubérculos, estos son ricos en sustancias energéticas (almidones) entre los que está a papa, la yuca etc.

Grupo 3 Alimentos de origen animal

Estos alimentos son ricos en proteínas y varios micronutrimentos importantes, sin embargo, se deben consumir en cantidades moderadas, debido a que contienen grasas, que a lo largo del tiempo pueden dañar el corazón y las arterias, además de que proporcionan altas concentraciones de energía y favorecen la obesidad. Las proteínas no deben exceder los requerimientos individuales, cubriendo normalmente del 10 al 15% del total de la energía. (1gr/kg de peso corporal).

Entre estos alimentos se encuentran:

- Carnes:
- Pescados y mariscos.
- Aves y sus productos (pollo, pavo, pato, etc.)
- Carnes y vísceras de res, ternera, cordero y cerdo.
- Carnes procesadas: chorizo, jamón, longaniza, salami, tocino y chicharrón.

La selección de carne debe de realizarse de acuerdo al orden anterior. Se recomienda no comer más de una ración al día. Se debe limitar el consumo de vísceras por el colesterol que incluyen.
La ingesta de carnes procesadas debe limitarse debido a que dichos alimentos contienen grandes cantidades de sodio, ya que es utilizado como conservador de los mismos

- Leche y sus derivados

- Leche: entera, semidescremada y descremada, quesos y requesón.

La leche es un alimento importante, pero debe tomarse desgrasada y/o descremada, al igual que las cremas. Los quesos y el requesón son ricos en grasas y contienen grandes cantidades de sal por lo que debe limitarse su ingesta, por lo que deberán consumirse quesos blancos que están procesados con baja sal y grasa.

Grupo 4 Grasas, azúcares

Las grasas como la mantequilla, crema, manteca y aceite, son alimentos que "concentran" y proporcionan energía y deben restringirse al máximo. Es preferible usar grasas de origen vegetal como el aceite de maíz, soya, oliva, cártamo o girasol en baja cantidad. No se recomienda el consumo de aceite de coco, palma o pepita de palma ya que contienen grasas saturadas.

Existen algunos alimentos vegetales como el ajonjolí, avellana, cacao, cacahuate, nuez, piñón y pistache, que pertenecen al grupo de oleoginosas y contienen alto contenido de grasas, se recomienda consumirlos con moderación (no más de una vez a la semana).

Del 20 al 25% del total de la energía debe ser en forma de grasa. La ingesta de grasa saturada (tocinos, manteca), debe ser <10% del total de la energía, el resto debe ser proporcionada por las grasas monosaturadas y polinsaturadas.

El azúcar es utilizado para endulzar el café, té, etc., y para elaborar diferentes productos como los dulces, chocolates, jaleas, gelatinas, mermeladas y refrescos, entre otros y proporcionan una gran cantidad de energía por lo que debe restringirse su consumo.

El azúcar contiene hidratos de carbono, los cuales deben proporcionar del 60 al 70% de la energía total y deben ser predominantemente complejos y ricos en fibra dietética soluble, (verduras, fruta y granos).

La sal es una sustancia que se utiliza en gran medida para la preparación de los alimentos para potencializar los sabores. Es indispensable que se reduzca al máximo su consumo ya que es factor de riesgo importante en el desarrollo de la hipertensión arterial

El potasio y la Presión Arterial

Las investigaciones han demostrado que el consumir una dieta rica en potasio disminuye el riesgo de presentar presión arterial elevada.

En algunos estudios se ha encontrado una reducción del 60% del riesgo de ataque cardiaco en individuos que consumían 1g de potasio al día en forma de suplemente en comparación con individuos similares que no consumían ese suplemento de potasio.

Los expertos recomiendan que es mejor consumir el potasio de una fuente natural, el cual encuentras en la mayoría de las frutas y verduras. Ejemplo cabe señalar que si se consumen 2 jitomates y una ración de espinacas proporciona un gramo de potasio al día.

Listado de frutas y verduras con mayor contenido de potasio

VERDURA	POTASIO (mg)*
Acelgas	550
Chile	340
Elote	270
Lechuga	264
Chícharo	244
Col	233
Jitomate	207
Calabaza criolla verde	176
Nopales	166
Cebolla blanca	157
Chayote con espinas	150
Pepino	149

FRUTA	POTASIO (mg)*
Plátano	370
Melón	309
Guayaba	284
Papaya	257
Jugo de naranja	200
Naranja	181
Mandarina	178
Mango	156
Limón	145
Pera	125
Manzana	113

*En porción aproximada de media taza.

Ejemplo 1

ALIMENTO	POTASIO (mg)*
Jugo de naranja**	200
Jitomate	207
Nopales	166
Melón	309
Plátano	370
Total	1,251

*mg de potasio/100 gr de alimento. Ración aproximada de media taza

**medio vaso de jugo de naranja.

Ejemplo 2

ALIMENTO	POTASIO (mg)*
Cebolla blanca	157
Chayote	150
Manzana	113
Mandarina	178
Limón	145
Acelgas	50
Total	1,293

*mg de potasio/100 gr de alimento.
Ración aproximada de media taza.

A continuación se presenta el contenido promedio de energía (kcal), proteínas, lípidos e hidratos de carbono que contienen los grupos de alimentos.

GRUPO	ENERGÍA kcal.	PROTEÍNAS gr.	LÍPIDOS gr.	HIDRATOS DE CARBONO gr.
Cereales y tubérculos	70	2	0	15
Leguminosas	105	6	1	18
Verduras	25	2	0	5
Frutas	40	0	0	10
Quesos y huevo	75	7	5	0
Leche	145	9	8	9
Lípidos	45	0	5	0
Azúcares	20	0	0	5

Las calorías y la distribución de las mismas en forma de porciones por grupo de alimentos varían de persona a persona, dependiendo del peso, talla, edad, género y la actividad física.
La siguiente tabla es un ejemplo de la elaboración de un plan de alimentación.

Ejemplo para la selección de alimentos*

Grupo alimenticio	Porción diaria	Tamaño de la porción	Ejemplos	Aporte de c/u de los grupos alimenticios
Cereales y Granos	7-8	1 rebanada de pan. ½ taza de cereal. ½ taza de arroz cocido o de pasta.	Pan, tortillas, cereales, harina de maíz, avena.	La mayor fuente de energía y de fibra.
Vegetales	4-5	1 taza de vegetales verdes crudos. ½ taza de vegetales cocidos. ½ taza de jugo de vegetales. ½ taza de leguminosas cocidas.	Jitomtes, papas, zanahorias, chícharos, calabaza, brócoli, nabos, col, espinacas, alcachofas, ejotes.	Fuente rica en potasio, magnesio y fibra.
Frutas	4-5	1 taza de jugo de frutas. 1 mitad de una fruta. ¼ taza de fruta fresca o congelada.	Chabacanos, plátanos, dátiles, uvas, naranja, toronja, manos, melones, duraznos, piñas, ciruelas, pasas, fresas, mandarinas.	Fuente importante de potasio, magnesio y fibra.
Leche y derivados lácteos descremados	2-3	1 taza de leche. 1 taza de yogurt. 45 gr. De queso.		Fuente principal de calcio y proteínas.
Carnes	1	1 filete de pescado. 1 pieza de pollo. 1 bistec de res.	Cazón, róbalo. Pierna, muslo de pollo. Falda de res.	Fuente rica en proteínas y magnesio.
Otros	4-5 Semana	½ taza de nueces. 2 cucharadas de semilla de calabaza sin sal.	Almendras, avellanas, nueces mixtas, cacahuates, semillas de calabaza o girasol.	Fuente rica en energía, magnesio, potasio y fibra.

*Dieta de 2000 calorías diarias (Dieta para el control de la Hipertensión, Dietary, Approach to Stop Hypertension DASH).

Consumo de sal

La sal es una sustancia que está compuesta por sodio y cloro, siendo el primero el que afecta la presión arterial, por lo que el consumo de sal no debe exceder de 6 gr/día, lo que equivale a 2.4 gr de sodio.
La sal es parte de la preparación de los alimentos para darles sabor, también es utilizada al momento de comer y para la preservación de alimentos industrializados. (Enlatados, conservas, jamón, queso, etc.) como conservador, aunque los alimentos sean dulces.
Usted y su familia pueden hacer algunos cambios sencillos que les ayuden a consumir menos sal y, por lo tanto, menos sodio.
A continuación, les desglosamos algunos.

Cuando compre:

- Escoja frutas y vegetales para comer bocadillos en lugar de papas fritas y galletas saladas.
- Lea las etiquetas de los alimentos. Compre los que tienen marcado “reducido en sodio”, “bajo en sodio” o “sin sodio”.
- Reduzca el consumo de alimentos enlatados y procesados, como chorizo, mortadela, peperoni, salami, jamón, sopas enlatadas o de sobre, pepino encurtido, aceitunas y carnes ahumadas.

Cuando cocine:

- Disminuya un poco la cantidad de sal que usa día con día, con el tiempo se acostumbrará a comer menos sal, o prefiera sal de grano.
- Use especias en vez de sal. Dele sabor a sus comidas con hierbas y especias tales como pimienta, comino, menta o cilantro.
- Use ajo y cebolla en polvo en vez de sal de ajo o sal de cebolla.
- Disminuya el uso de cubitos para hacer sopas, así como de la salsa de soya, salsa inglesa y salsa de tomate.

En la mesa:

- Quite el salero o sustituya la sal por sustitutos.

Control de Peso

Si tiene sobrepeso trate de no aumentarlo. Baje de peso poco a poco, pude disminuir de 200 a 400 gramos por semana hasta lograr un peso adecuado de acuerdo a su estatura. Una manera sana de bajar de peso es comer menos grasa y calorías, comer porciones pequeñas y mantenerse activo. También recuerde que una ingesta elevada en sodio puede hinchar sus piernas y manos.

Consuma alimentos como:

- Frutas y vegetales naturales
- Frijoles, arroz, tortillas de maíz y pastas
- Leche descremada sin sabor
- Quesos, crema agria, aderezos para ensalada y mayonesa bajos en grasa o sin grasa
- Pescado y pollo o pavo sin pellejo
- Carne de res sin pellejo y baja en grasa

Manténgase activo:

Realice su actividad física favorita, por lo menos 30 minutos al día.

Control del Colesterol

El colesterol es una sustancia indispensable para nuestro organismo, porque se utiliza para producir membranas celulares y algunas hormonas sexuales. El organismo es capaz de sintetizarlo, sin embargo, también lo ingerimos en la dieta.

A través de los años el exceso de colesterol en la sangre puede taparle las arterias. Esto aumenta el riesgo de sufrir arteriosclerosis, que es el deposito

progresivo de grasas, principalmente colesterol, en las paredes internas de los vasos sanguíneos, lo que llega a dificultar la circulación (insuficiencia) o hasta impedir totalmente el paso de la sangre (obstrucción) en el corazón (que puede provocar un ataque cardiaco) y en cerebro (pudiendo ocasionar embolia cerebral)

Proteja su salud: Pídale a su médico que le haga un examen para medir sus niveles de colesterol en la sangre, él le dará el resultado y las recomendaciones adecuadas para su control y conozca el significado de su resultado.

Un nivel de colesterol de menos 200 mg/dl es deseable. Manténgase activo. Coma alimentos con bajo contenido de grasa y colesterol.
Si se encuentra entre 200 y 239 mg/dl, esté alerta. Usted está en riesgo de sufrir un ataque al corazón. Necesita aumentar su actividad física y disminuir el consumo de alimentos con alto contenido de grasa y colesterol.
Si es mayor de 239 mg/dl, usted tiene un alto nivel de colesterol en la sangre, por lo que tiene un mayor riesgo de sufrir un ataque al corazón. Su médico le dará las indicaciones necesarias.
¿Cuál es el tipo de grasa que más aumenta el nivel de colesterol en la sangre?
Las grasas saturadas y las grasas trans aumentan el nivel de colesterol en la sangre. Esta se encuentra en alimentos de origen animal y en algunos que provienen de vegetales.
Grasas saturadas de origen animal:

- Leche entera, mantequilla, crema y quesos con alto contenido en grasa.
- Manteca de cerdo.
- Carne con alto contenido en grasa como las costillas, salchichas, jamón, chorizos y chicharrones.

Grasas saturadas de origen vegetal

- Aceite de coco, palma o pepita de palma.
- Manteca vegetal.

¿Cuáles son los alimentos con más alto contenido de colesterol?

- Yema de huevo.
- Vísceras tales como hígado, sesos y riñones.

Grasas trans

- En su mayoría provienen de alimentos procesados.
- Productos horneados (pastelillos empaquetados) productos fritos y la margarina.
- Los alimentos industrializados que contienen grasas trans deben mencionar en su etiqueta: “Aceite vegetal parcialmente hidrogenado”.

¿Cómo evitar o disminuir el colesterol?

Coma alimentos saludables para el corazón

- Frutas y vegetales.

- Frijoles, arroz, tortillas de maíz, lentejas, cereales y pastas integrales.
- Leche descremada.
- Quesos, crema agria, aderezo para ensalada y mayonesa bajos en grasa o sin grasa.
- Pescado y pollo o pavo sin pellejo
- Carne de res sin pellejo y baja en grasa.

Escoja solo de vez en cuando estos alimentos:

- Leche entera.
- Aceites y margarinas.
- Aguacates, aceitunas y coco.
- Nueces.

Trate de evitar los siguientes alimentos:

- Leche entera
- Cremas y helados de leche
- Quesos elaborados con leche entera
- Mantequilla, manteca de cerdo, manteca vegetal, aceites de coco, palma o pepita de palma
- Carne con alto contenido en grasas como carne de puerco, chicharrones y chorizo.
- Salchichas, jamones y mortadela.
- Hígado, riñones y otras viseras.
- Yema de huevo

Consumo de alcohol

La recomendación general es evitar o en su caso, moderar el consumo de alcohol. Si se consume de manera ocasional no deberá exceder de 30 ml de etanol (dos copas) al día; las mujeres y hombres de talla baja deberán reducir este consumo a la mitad.

Tabaquismo

Cuando fuma, usted pone en peligro su salud y la de su familia. El cigarro contiene más de 4000 sustancias dañinas, entre las que se encuentran la nicotina la cual crea adicción. El fumar cigarrillo aumenta el riesgo de sufrir ataque al corazón, enfermedades pulmonares, derrame cerebral y cáncer.

Consejos para dejar de fumar

- Escoja un día para dejar de fumar.
- Escriba los motivos por los que usted quiere dejar de fumar.
- Tire a la basura todos los cigarros, encendedores, cerrillos y ceniceros.
- Cuando tenga deseos de fumar, tome agua, mastique goma de mascar sin azúcar o coma fruta.
- Manténgase activo, salga a caminar cuando quiera fumar.
- Haga un plan para no volver a fumar
- Al comienzo, evite los lugares en donde le dan deseos de fumar.

- Dígale a sus familiares y amigos que desea dejar de fumar y que no fumen a su alrededor.
- En fiestas trate de estar con amigos que no fumen.
- Si le ofrecen cigarrillos responda “no gracias, ya no fumo”. De esa manera pronto será conocido como una persona que no fuma.
- Sea optimista, si fuma un cigarrillo no se desanime. Recuerde las razones por las que desea dejar de fumar y trate de dejarlo otra vez.

DIABETES MELLITUS

La diabetes es una enfermedad que nos obliga a prestar muchísima atención a nuestra salud y a lidiar con nuestra enfermedad todos los días.
Empezaremos explicando el funcionamiento del cuerpo y la forma en que lo afecta la diabetes. A continuación, vamos a discutir los pasos específicos que se deben tomar para controlar la diabetes.
Comenzaremos hablando de lo que sucede en el cuerpo cuando tenemos diabetes.
La diabetes es la presencia de niveles elevados de glucosa en la sangre. Esto puede suceder por dos razones:
1. La primera razón es que nuestro cuerpo no produce suficiente insulina,
2. La segunda razón es que nuestro cuerpo no es capaz de utilizar adecuadamente la insulina que produce.
La diabetes es una enfermedad:
• Crónica,
• Incurable, y
• Produce complicaciones serias y crónicas

PERO
Puede ser controlada, si sabemos cómo hacerlo

¿Qué es la glucosa?
La glucosa es nuestra principal fuente de energía. Se requiere para todas nuestras funciones vitales diarias, tales como respirar, dormir, pensar y trabajar. Obtenemos la glucosa a través de los alimentos que ingerimos.
Absorción de la glucosa
Después de comer, los alimentos que hemos comido sólo se digieren y absorben a través de nuestros intestinos hacia los vasos sanguíneos. En los vasos sanguíneos, la glucosa se desplaza a cada una de nuestras células para ser transformada en energía. Pero para entrar en las células, la glucosa necesita una llave especial...
La insulina
La insulina es la llave que la glucosa tiene para poder entrar en las células. La insulina es una hormona producida por nuestro páncreas, que es un órgano ubicado cerca del estómago.
¿Qué sucede cuando tenemos diabetes?
Nuestro cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza adecuadamente. Por lo tanto, la glucosa de los alimentos que ingerimos no puede entrar en las

células y permanece en nuestro torrente sanguíneo, donde se acumula hasta niveles peligrosos y causa daños a nuestro cuerpo

Una metáfora para la diabetes:
Piense en un automóvil. Un automóvil necesita combustible para moverse, el cual se pone en el coche mediante una bomba de combustible. Piense en cada célula de su cuerpo como si fuese un automóvil, en el azúcar o glucosa que se produce al digerir los alimentos como si fuese el combustible, y la insulina como la bomba. Cuando alguien tiene diabetes, si son deficiente en insulina, no tienen la bomba (insulina) para poner el combustible (glucosa) en el automóvil (células). O, si son resistentes a la insulina, tal vez tengan una bomba (insulina), pero la tapa está oxidada cerrada y no permite poner el combustible (glucosa) en el automóvil (células).

Hay tres tipos de diabetes:
Diabetes tipo 1: es la diabetes más común entre los niños y los jóvenes. Se produce cuando el páncreas no puede producir insulina y requiere tratamiento con inyecciones de insulina desde el principio de la enfermedad.
Diabetes gestacional: se diagnostica cuando las mujeres embarazadas tienen altos niveles de glucosa en la sangre debido a que sus cuerpos son incapaces de utilizar adecuadamente la insulina. La diabetes gestacional puede desaparecer al final del embarazo
Diabetes tipo 2: ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina (lo que se conoce como deficiencia insulínica), o cuando las células del cuerpo no pueden utilizar adecuadamente la insulina (lo que se conoce como resistencia a la insulina). Este tipo de diabetes es el más común entre los adultos mayores de 40 años, pero también puede ocurrir en niños y jóvenes que tienen sobrepeso o son obesos. Este es el tipo de diabetes en la que nos centraremos en esta charla.
Algunos factores de riesgo para la diabetes tipo 2 pueden ser modificados, mientras que otros no pueden modificarse. Los factores que no pueden ser modificados incluyen:

- Raza u origen étnico. Los latinos, afroamericanos, indios americanos, y asiático-americanos tienen mayor riesgo de contraer la diabetes tipo 2.
- Edad. A medida que envejecemos, especialmente después de los 45 años, aumenta el riesgo de desarrollar la diabetes tipo 2. Esto puede ocurrir porque hacemos menos ejercicio, perdemos masa muscular, o aumentamos de peso. Pero la diabetes tipo 2 también está aumentando entre los niños, adolescentes y adultos jóvenes.
- Antecedentes familiares. Su riesgo aumenta si uno de sus padres o hermanos tiene diabetes tipo 2.
- Diabetes gestacional. Alguien que desarrolla diabetes gestacional durante el embarazo, posteriormente tiene un mayor riesgo de padecer prediabetes y diabetes tipo 2. Además, si usted da a luz a un bebé que pesó más de 9 libras (4 kilogramos), está propensa a desarrollar diabetes tipo 2.

Hay otros factores de riesgo que podemos cambiar, entre los cuales se incluyen:

- Peso. Cuando más tejido graso acumulamos, más resistentes a la insulina se transforman nuestras células.
- Inactividad física. Cuando estamos menos activos físicamente, es cuando estamos expuesto a mayor riesgo. La actividad física ayuda a controlar nuestro peso, utiliza la glucosa como energía y hace que nuestras células sean más sensibles a la insulina.
- Presión arterial alta. El hecho de tener presión arterial por encima de 140/90 está vinculado a un mayor riesgo de diabetes tipo 2.
- Colesterol y niveles de triglicéridos anormales. Si tenemos bajos niveles de HDL, o colesterol "bueno", nuestro riesgo de diabetes tipo 2 es mayor. Los triglicéridos son otro tipo de grasa transportado por la sangre. Las personas con altos niveles de triglicéridos también presentan un mayor riesgo de diabetes tipo 2.
- Estrés. Los niveles altos de estrés en nuestras vidas aumentan el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y, además, otras enfermedades.

Con el tiempo, los niveles altos de glucosa en el torrente sanguíneo pueden causar daño a los vasos sanguíneos pequeños que se encuentran en todo el cuerpo, tal como en los ojos y riñones. También pueden dañar el sistema nervioso y el corazón. Esto puede provocar el aumento de riesgo de que se produzcan acontecimientos tan graves como un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular.

De hecho, la enfermedad cardíaca y los accidentes cerebrovasculares son las principales causas de muerte prematura en personas que tienen diabetes sin controlar. La diabetes no controlada también puede causar daño a los nervios de los brazos, las piernas, los pies y las manos, lo que provoca dolor, pérdida de la sensibilidad y problemas aún más graves.

Enfermedades cardíacas y derrame cerebral (accidente cerebrovascular)

Las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares son las causas principales de muerte prematura en personas que tienen diabetes sin controlar. Desafortunadamente, dos de cada tres personas con diabetes mueren a causa de enfermedades cardíacas o accidentes cerebrovasculares

¿Cómo puede la diabetes afectar sus ojos?

La diabetes es la causa principal de ceguera entre los adultos. Los niveles altos de glucosa en la sangre pueden provocar el sangrado de los vasos oculares. Esta condición lleva a una visión borrosa y, a veces, a la ceguera.

Las personas con diabetes también tienen más probabilidades de tener problemas en la vista, tal como cataratas (opacidad del cristalino del ojo) y glaucoma (daño del nervio óptico).

¿Cómo puede afectar la diabetes su sistema nervioso?

Cuando la diabetes provoca daños en el sistema nervioso, es lo que se conoce como neuropatía diabética. La neuropatía diabética parece ser más común entre las personas que tienen problemas para controlar los niveles altos de

glucosa en la sangre, los niveles elevados de colesterol, la presión arterial alta, el exceso de peso y, además, entre las personas mayores de 40 años de edad.
Los nervios dañados no envían señales correctamente a las diferentes partes del cuerpo y pueden causar:

- Pérdida de sensibilidad en los pies
- Dolor en piernas, pies, brazos o manos
- Problemas de alimentación
- Problemas urinarios
- Problemas con las relaciones sexuales

¿Cómo puede la diabetes afectar los riñones?
Los riñones son filtros que eliminan los desechos de la sangre y mantienen el equilibrio adecuado entre los líquidos y la sal del cuerpo. Los niveles altos de glucosa en la sangre hacen los riñones se sobrecarguen de trabajo.
Con el tiempo, los niveles altos de glucosa pueden provocar que los riñones dejen de funcionar correctamente. Cuando los riñones no funcionan bien, la persona necesita filtrar su sangre varias veces por semana mediante una máquina (diálisis) o deberá ser sometido a un transplante de riñón.
Los problemas renales progresan lenta y silenciosamente. Por lo tanto, una persona puede no sentir nada inusual hasta que se presentan complicaciones graves.

¿Cómo es que la diabetes afecta su salud bucal?
La diabetes puede causar infecciones de las encías debido a problemas relacionados con el riego sanguíneo. Las personas con diabetes son más propensas a tener problemas con dientes y encías, debido a un alto nivel de glucosa en su sangre. Lo mismo que cualquier otra infección, las infecciones bucales pueden aumentar los niveles de glucosa en la sangre.
Encías dolorosas, hinchadas o rojas, que sangran al cepillarse los dientes son un signo de un problema dental conocida como gingivitis. La enfermedad periodontal es otro problema causado cuando las encías se encogen o se alejan de los dientes.
Fumar también aumenta la probabilidad de enfermedades de encías, especialmente entre personas con diabetes que tienen 45 años o más.

¿Cuál es el tratamiento para la diabetes?
El tratamiento básico para la diabetes tipo 2 consiste en ingerir alimentos saludables en porciones adecuadas, practicar actividad física, y controlar el nivel de azúcar en la sangre. Algunas personas con diabetes tipo 2 también necesitan medicamentos o insulina, o ambos, para controlar los niveles de glucosa en la sangre. Es especialmente importante que una persona diabética se haga responsable personalmente de su propio cuidado.
El plan de tratamiento es esencial para asegurar que los niveles de insulina y de glucosa se mantengan equilibrados. Los planes de tratamiento para el control de la diabetes deben ser individualizados y diseñados para enfatizar el cuidado personal, debido a que la mayor parte del cuidado diario de la diabetes debe realizarlo el mismo paciente. Así, el tratamiento de la diabetes difiere del

de otras condiciones médicas, ya que el paciente participa activa y diariamente, en el proceso.
El médico le ayudará a decidir cuál es el tratamiento mejor para usted. Asegúrese de seguir las instrucciones y visitar a su médico regularmente para controlar el funcionamiento del tratamiento.
Ahora hablaremos de las instrucciones básicas para el cuidado personal. El comportamiento diario de autocuidado nos ayudará a mantener el nivel de azúcar en la sangre lo más cerca posible del índice normal y a prevenir complicaciones graves.
La Asociación Americana de Educadores sobre Diabetes ha elaborado una lista de siete comportamientos para el autocuidado que son fundamentales para controlar exitosamente la diabetes.
Estos siete comportamientos son:

1. Alimentación saludable
2. Actividad física
3. Monitoreo de los niveles de glucosa
4. Tomar los medicamentos
5. Resolución de problemas
6. Reducción de riesgos para prevenir complicaciones
7. Enfrentamiento positivo para sobrellevar la enfermedad

A continuación, explicaremos lo que significa cada uno de estos pasos y cómo ponerlos en práctica.
El control de qué, cuándo y cuánto comemos es una de las mejores herramientas para mantener el control de los niveles de glucosa en la sangre y prevenir las complicaciones causadas por la diabetes.
Es importante saber que una alimentación saludable para la diabetes es ligeramente diferente a la alimentación saludable de una persona sin diabetes.
Aquí listamos algunas pautas básicas, de las que hablaremos más extensamente en las siguientes secciones:

- Elija una variedad de alimentos que tengan un alto contenido nutricional.
- Coma tres comidas balanceadas por día, cada tres o cuatro horas: desayuno, almuerzo y cena.
- Coma una merienda pequeña antes de acostarse si su nivel de azúcar en la sangre tiende a estar por debajo de 126 mg/dl.

Trate de comer a la misma hora todos los días.

- Aprenda a identificar los tamaños de las porciones correctas de los alimentos.
- Aprenda a identificar que alimentos contienen una gran cantidad de carbohidratos.
- Supervise la cantidad de carbohidratos en cada una de sus comidas y meriendas.
- Elija alimentos con grasas saludables (monoinsaturados y poliinsaturados).
- Limite el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas y grasas trans.

- Coma más alimentos ricos en fibra: verduras sin almidón, algunas frutas y productos integrales.
- Limite el consumo de alimentos con alto contenido de sodio (sal).

Hay tres fuentes de energía principales para su cuerpo:
- Carbohidratos (azúcares y almidones)
- Proteínas
- Grasas

A continuación, analizaremos cada una de estas fuentes de energía, dónde se pueden encontrar y la cantidad de cada una que se debe ingerir para mantener una nutrición balanceada y controlar el nivel de azúcar en la sangre.

¿Qué son los carbohidratos?
Los carbohidratos son los nutrientes que elevan más rápidamente nuestro nivel de glucosa en la sangre debido a que se convierten directamente en Azúcar en el cuerpo. Por lo tanto, debemos tener mucho cuidado con la cantidad de carbohidratos que consumimos.
Los hidratos de carbono se pueden encontrar de diferentes formas en los siguientes alimentos:
- En granos, cereales y algunas verduras los carbohidratos se denominan Almidón
    - Trigo: pan, galletas, pastas, cereales, tortillas...
    - Maíz: tortillas, tostadas, tamales, arepas...
    - Avena: cereales, granola, galletas dulces/galletas secas...
    - Arroz: cereales, sopas...
    - Cebada: pan, bebidas (por ejemplo, cerveza)...
    - Verduras con almidón: arvejas, patatas, batatas, calabaza, yuca...
    - Frijoles y lentejas
- Todas las frutas contienen carbohidratos: En las frutas se denomina fructosa.
- En la leche y el yogur, los carbohidratos se denominan lactosa.

¿Por qué son importantes los carbohidratos en el control de la diabetes?
Cuando consumimos y digeridos, los carbohidratos se convierten en azúcar. El manejo de la diabetes se basa en el control de la cantidad de azúcar que entra en el torrente sanguíneo. El objetivo es mantener los niveles de azúcar lo más normales posible.
¿Qué tamaño debe tener la porción de carbohidratos?
Una porción de carbohidratos debe pesar 15 gramos; encontramos 15 g de carbohidratos en:

- 1/3 taza de arroz
- 1/2 taza de frijoles
- 1 rebanada de pan integral
- 1/3 taza de pasta
- 1 tortilla

- 1/2 taza de fruta
- 1 fruta pequeña (1/2 plátano)
- 1/2 taza de papas (1 papa pequeña o media papa grande)
- 1/2 taza de maíz
- 1 taza de leche
- 1 taza de yogur

¿Cuántos carbohidratos debemos comer en cada comida?
En el desayuno, almuerzo y cena, se pueden comer hasta 3 o 4 porciones (45 g a 60 g) en cada comida. Podemos comer un bocadillo que contenga 2 porciones (30 g), uno en la mañana y otro por la tarde. Si usted tiende a tener niveles bajos de azúcar en la sangre durante la noche, puede comer un bocadillo pequeño que contenga 1 porción (15 g) de carbohidratos antes de ir a la cama.

Fibra
Hay otro tipo de carbohidrato llamado fibra
La fibra se encuentra en todos los alimentos de origen vegetal tales como granos integrales, verduras, frutas, frijoles y lentejas. Sin embargo, la fibra no es digerible por lo que no tiene el mismo efecto en nuestros niveles de azúcar en sangre como otros carbohidratos. De hecho, la fibra puede ayudarnos mejor a controlar o bajar la azúcar en sangre.
También puede bajar el colesterol, ayuda a mantener la regularidad y a disminuir el riesgo de padecer ciertas enfermedades crónicas. Elija alimentos que contengan, al menos, 3 gramos de fibra por porción para un total de 25 a 30 gramos de fibra por día.

¿Qué son las proteínas?
Las proteínas son importantes para el crecimiento, mantenimiento, y la curación de músculos y tejidos.
La mayoría de las proteínas (excepto las leguminosas) no tienen un efecto inmediato en la azúcar en sangre. Las proteínas se pueden encontrar en los siguientes alimentos:

- Pescado
- Pollo
- Pavo
- Carne
- Cerdo
- Camarón
- Mariscos
- Huevo
- Productos lácteos (como el queso)
- Legumbres (como frijoles negros, lentejas, garbanzos)
- Nueces y semillas (como almendras, nueces, pepitas, mantequilla de maní)

¿Qué tamaño debe tener una porción de proteína?
Las porciones de carnes y pescados deben pesar entre 2 o 3 onzas y tienen, aproximadamente, el tamaño de una baraja de cartas o la palma de la mano de una mujer. Otras porciones de proteína incluyen 1 huevo, 2 cucharadas de mantequilla de maní, 1/2 taza de frijoles, y de 2 a 3 onzas de queso.
En general, se recomienda ingerir las siguientes porciones:

- Una porción de carne (carne de res, pollo, pescado), al menos tres veces por semana
- Huevos, no más de tres por semana
- Dos porciones diarias de leche o productos lácteos (queso, yogur)
- Legumbres, al menos una vez por semana

¿Qué son las grasas?
Las grasas no tienen un efecto inmediato sobre el azúcar en sangre; sin embargo, es otro de los nutrientes que debemos mantener a raya porque pueden:

- Causar que se eleven los niveles de azúcar en sangre horas después de que se han digerido.
- Contribuir a la resistencia a la insulina.
- Elevar los niveles de colesterol y de triglicéridos, si las ingerimos en gran cantidad.
- Contribuir al aumento de peso, si las ingerimos en gran cantidad.

Existen cuatro tipos de grasas:

Grasas monoinsaturadas

- Estas se encuentran en alimentos tales como nueces, almendras, aceite de oliva y aguacates.
- Es preferible ingerirlas porque reducen el LDL o “colesterol malo” y aumentan el HDL, o “colesterol bueno.”

Grasas poliinsaturadas

- Estas se encuentran en el aceite de cártamo, aceite de sésamo, aceite de maíz y aceite de soja.
- Es preferible ingerirlas porque bajan el LDL o “colesterol malo. Sin embargo, si se ingieren en exceso bajan el HDL, “colesterol bueno” demasiado, por lo que se deben consumir con moderación.

Grasas saturadas

- Estos se encuentran en productos animales, tales como la carne, lácteos, huevos y cocos.
- Deben ingerirse en forma muy limitada debido a que aumentan el colesterol LDL y el riesgo de enfermedades del corazón.

Grasas trans

- Estas se encuentran en productos de aperitivo, postres elaborados, tales como pastelillos, galletas dulces, pasteles, donas, y alimentos fritos.

- Se debe evitar consumirlos, ya que elevan el colesterol LDL y bajan el HDL.

¿Qué tamaño debe tener una porción de grasas?

Los ejemplos de una porción de grasas incluyen:

- 1 cucharadita de aceite
- 2 cucharadas de aguacate
- 1 cucharada de aderezo para ensaladas o mayonesa
- 2 cucharadas de crema agria
- 1 cucharada de queso crema
- 10 cacahuetes, almendras o nueces

Es importante que limite el consumo de ciertos alimentos, incluidos sodio (sal), azúcar y alcohol.

Sodio (sal)

El sodio (sal) puede elevar la presión arterial y causar daño a diferentes órganos del cuerpo, incluidos el corazón, los riñones, el cerebro y los ojos.
Formas de controlar nuestro consumo de sal:

- Se recomienda bajar el consumo de sal a no más de 2.300 mg por día.
- No ingerir alimentos procesados y enlatados.
- Elegir frutas y verduras frescas.
- El consumo de alimentos ricos en potasio, como la papa, melón, plátanos y espinacas puede bajar la absorción de sodio y así bajar la presión arterial.

Otros alimentos que se deben limitar

Los siguientes alimentos tienen poco o ningún valor nutricional y contienen demasiada azúcar y grasas no saludables. Si decide comerlos, deberá hacerlo en forma muy espaciada:

- Dulces: Si optan por comer dulces, las porciones deben ser muy pequeñas y hacerlo en ocasiones especiales. Asegúrese de comer alimentos saludables la mayor parte del tiempo y estar físicamente activo.
- Bebidas carbonatadas
- Pastelitos
- Galletas dulces
- Bebidas energizantes
- Bebidas alcohólicas: Si se decide a beber alcohol, las porciones deben limitarse a una al día para las mujeres, y un máximo de dos al día para los varones. No se debe beber alcohol si los niveles de azúcar en sangre no están bajo control o si existe deterioro en el sistema nervioso provocado por la diabetes. Una porción de alcohol es:
    - 4 onzas de vino, o
    - 12 onzas de cerveza, o
    - 1.5 onza de licor fuerte

Preste atención a su plato:

- No más de 1/4 de su plato debe contener carbohidratos, tales como pan, pasta, arroz, maíz, papas, vegetales con almidón y fruta.
- Aproximadamente, 1/4 debe tener alimentos ricos en proteínas, tales como carnes rojas, aves, pescado o frijoles.
- La otra mitad debe contener verduras sin almidón, tal como ensalada mixta, zanahorias, brócoli o espinaca.

También se puede ingerir otra porción de carbohidratos en un vaso de leche o un pequeño pedazo de pan. La mayoría de las personas diabéticas deben consumir tres o cuatro porciones de carbohidratos por cada comida.
La actividad física consume el exceso de glucosa y mejora la sensibilidad del cuerpo a la insulina (en otras palabras, disminuye la resistencia a la insulina). Ayuda, también, a reducir los niveles diarios de glucosa y a controlar el colesterol y la presión arterial. La actividad física practicada regularmente también puede reducir el nivel de A1c. El ejercicio físico ayuda a perder peso, si fuese necesario, y mejora el estado de ánimo.

Medidas que se deben tomar cuando se inicia una actividad física

- En primer lugar, consulte con su médico para obtener su aprobación.
- Comience lentamente y aumente el nivel y la cantidad de actividad gradualmente.
- Elija las actividades que más le gusten.
- Incluya la actividad física en sus actividades diarias (como cortar el césped o jardinería, caminar y subir escaleras).
- Divida su actividad física a lo largo del día.
- Comience con 30 minutos, de tres a cinco veces por semana

Hay tres tipos de actividad física, y cada una tiene sus propias ventajas:

Ejercicio aeróbico

- Beneficios: Hace trabajar el corazón, los pulmones y el sistema circulatorio, mantiene la salud y proporciona energía
- Ejemplos: caminar, trotar, andar en bicicleta, clases de ejercicios aeróbicos, natación

Ejercicios de fortalecimiento/resistencia

- Beneficios: Fortalece los músculos y los huesos
- Ejemplos: levantamiento de pesas, bandas de resistencia

Ejercicios de flexibilidad

- Beneficios: ayuda a moverse con más facilidad y mantiene los músculos relajados y las articulaciones flexibles
- Ejemplos: Estiramiento, yoga

Las personas que tienen retinopatía (una complicación de la diabetes que afecta los ojos) deben evitar actividades tales como ejercicios aeróbicos de alto

impacto o levantamiento de pesas y deben optar por actividades más suaves, con menos impacto, como nadar o andar en bicicleta.
¡Recuerde que debe tratar de hacer las actividades físicas que le gusten! Si le resultan divertidas es muy probable que las continúe practicando. También puede ser útil realizar los ejercicios con la familia o amigos.
Las personas con diabetes necesitan tomar ciertas precauciones de seguridad antes, durante y después de participar en la actividad física.

- Consultar con el médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicios.
- El médico le indicará el tipo más seguro de ejercicio para usted, según sea la condición de su corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones, los pies y el sistema nervioso.
- Hacer ejercicios una o dos horas después de comer para prevenir el bajo nivel de azúcar en sangre (hipoglucemia).
- Realizar calentamiento antes de comenzar los ejercicios y disminuir el ritmo durante 5 minutos antes comenzar y al finalizar. Además, controlar la glucosa en la sangre, antes y después de la práctica.
- Usar ropa cómoda y zapatos adecuados.
- Inspeccionar cuidadosamente los pies antes y después de la actividad para detectar ampollas, enrojecimiento u otros signos de irritación. Hablar con el médico si se observa una lesión en el pie o una ampolla, corte, o una llaga que no cicatriza.
- Beber mucha agua antes, durante y después de la actividad para mantenerse hidratado.
- Permanecer en áreas bien iluminadas.
- Tener a mano siempre una fuente de azúcar (por ejemplo, tabletas de glucosa o caramelos duros) con el objeto de solucionar cualquier episodio de nivel bajo de azúcar en sangre (en la próxima lección hablaremos de los síntomas de bajo nivel de azúcar en sangre y cómo tratarlo).
- Usar un brazalete de identificación médica o una cadena que lo identifique como una persona con diabetes, en caso de emergencia.
- Llevar un teléfono celular para solicitar ayuda, si fuese necesario

Precauciones especiales

- No practique ejercicios físicos si su nivel de azúcar en sangre, antes de comenzar, es demasiado bajo (por debajo de 100 mg / dl).
- Recuerde llevar siempre alguna fuente inmediata de azúcar cuando realice ejercicios fuera del hogar, con el objeto de solucionar cualquier episodio de bajo nivel de azúcar en sangre.
- Revise su nivel de azúcar en sangre antes y después de hacer ejercicio.

SUSPENDA los ejercicios si siente dolor en el pecho, sensación de desvanecimiento o dificultad para respirar. Hable con su médico acerca de cualquier síntoma inusual que experimente.

Cuidado de los pies
Si tiene diabetes, debe revisar sus pies todos los días, porque está en mayor riesgo de tener problemas en los pies.

¿Qué debo hacer si me lesiono el pie?
Si se ha lesionado el pie, usted debe efectuar una consulta con su médico, inmediatamente.

¿Cómo puedo cuidar mis pies?
El médico debe examinar los pies en cada consulta y explicarle cómo mantenerlos sanos. Visite a un especialista (podiatra) al menos una vez al año.
Los siguientes pasos sencillos le ayudarán a mantener los pies sanos:

- Use zapatos amplios y cómodos. Los zapatos con gel de sílice o suelas de aire son una buena opción para las actividades en las que soportan peso, como caminar, ya que están diseñados para reducir el estrés en los pies y las articulaciones.
- Use calcetines sin costuras. Son preferibles los calcetines fabricados con materiales que reduzcan la fricción y alejen la humedad de la piel.
- Nunca camine descalzo, ni siquiera en la playa.
- No caliente los pies con bolsas de agua.
- Lave y seque cuidadosamente los pies para evitar los hongos.
- Recorte las uñas cuidadosamente.
- Revise los pies con frecuencia y preste atención a las pequeñas lesiones.

¿Por qué es importante el cuidado de los pies si soy diabético?
El daño en el sistema nervioso, los problemas de circulación y las infecciones pueden causar complicaciones graves en los pies de las personas diabéticas. A veces, el daño en los nervios puede deformarlos, lo que provoca ampollas, llagas o úlceras en los puntos de presión. La mala circulación puede retrasar la cicatrización de estas lesiones y ser causa de amputación de dedos, pies o piernas.
El monitoreo de la glucosa en la sangre (azúcar en la sangre) es la herramienta principal para controlar la diabetes y verificar que el plan para el cuidado de la enfermedad está funcionando adecuadamente.
El nivel de azúcar en sangre varía en función de los alimentos que consume y la actividad física que realiza durante el día, o si se enferma, está estresado o toma los medicamentos. Es por eso que debe medir los niveles de glucosa en diferentes momentos del día
Si los niveles de glucosa son demasiado altos o demasiado bajos, una de las siguientes condiciones puede ocurrir:

1. La hipoglucemia, o bajo nivel de azúcar en la sangre, se produce cuando la glucosa en la sangre está por debajo de 70 mg/dl.
2. La hiperglucemia, o nivel alto de azúcar en sangre, se produce cuando la glucosa en la sangre es superior a 240 mg/dl.

Tanto la hipoglucemia como la hiperglucemia pueden ser causa de una emergencia médica si no son tratadas.

Por lo tanto, es importante conocer los síntomas de cada una y qué hacer si se experimentan esos síntomas.
En primer lugar, hablaremos de la hiperglucemia, o niveles altos de azúcar en sangre.

- Constante sensación de cansancio
- Piel seca o enrojecida
- Náuseas, vómitos, o dolor abdominal
- Dificultad para respirar (respiraciones cortas y profundas)
- Olor a fruta en el aliento

A diferencia de la hipoglucemia, que aparece repentinamente, la hiperglucemia generalmente ocurre en forma paulatina. Puede ser causada por exceso de comida, por tener muy poca insulina o no tomar la cantidad necesaria de pastillas para la diabetes, o por enfermedad o estrés.
Dificultad para prestar atención, o sentirse confuso (El vómito puede ser causado por muchas enfermedades, no sólo por la cetoacidosis. Si el vómito continuase durante más de dos horas, póngase en contacto con su médico.)
La cetoacidosis es peligrosa y muy grave. Si usted presenta alguno de los síntomas mencionados anteriormente, póngase en contacto con su proveedor de servicios médicos inmediatamente o vaya a la sala de emergencias del hospital local más cercano.
Para prevenir la cetoacidosis, debe controlar permanentemente el nivel de azúcar en sangre y mantenerlo dentro de los límites saludables. Si la hiperglucemia se presenta, tratarla tan pronto como se detecte.
Los síntomas de la hiperglucemia incluyen:

- Aumento de sed
- Micción frecuente
- Visión borrosa
- Fatiga
- Dolor de cabeza

¿Qué debe hacer?

- Controlar el azúcar en sangre.
- Mantenerse hidratado, bebiendo líquidos sin calorías (especialmente agua).
- Reducir la cantidad de alimentos que se ingieren.
- Si los niveles de azúcar en sangre se mantienen elevados durante tres días y se desconoce la causa, llamar al médico.

El ejercicio físico también puede reducir el nivel de azúcar en sangre.
Sin embargo, si el nivel de glucosa en la sangre es muy alto (por encima de 240 mg/dl), NO debe hacer ejercicio físico.
Si la hiperglucemia no se trata, puede causar una afección muy grave, potencialmente mortal, llamada cetoacidosis. Esto puede conducir a un coma (desmayo durante mucho tiempo) o, incluso, a la muerte.
Las primeras señales de la cetoacidosis incluyen:

- Sed o boca muy seca
- Micción frecuente
- Niveles elevados de glucosa en la sangre (azúcar)

Luego aparecen otros síntomas

- Temblores
- Aceleración del pulso/latidos del corazón
- Sudoración, escalofríos o calambres
- Mareo o vértigo
- Ansiedad
- Hambre y náusea
- Visión borrosa
- Sensación de debilidad o sueño
- Dolores de cabeza
- Nerviosismo, irritabilidad o impaciencia

La Hipoglucemia (niveles bajos de azúcar en sangre)
La hipoglucemia, por lo general, aparece repentinamente. Puede ser causada por comer demasiado poco u omitir una comida, por tomar demasiada insulina o demasiadas pastillas para la diabetes, o por estar más activo que de costumbre.

Repasemos los síntomas:

- Temblores
- Aceleración del pulso/latidos del corazón
- Sudoración, escalofríos o calambres
- Mareo o vértigo
- Ansiedad
- Hambre y náusea
- Visión borrosa
- Sensación de debilidad o sueño
- Dolores de cabeza
- Nerviosismo, irritabilidad o impaciencia

Otros síntomas pueden incluir:

- Confusión o delirio
- Sensación de hormigueo o adormecimiento en labios o lengua
- Falta de coordinación
- Pesadillas o gritos durante el sueño
- Convulsiones
- Pérdida del conocimiento

¿Qué debo hacer?
Si la hipoglucemia no es tratada, puede desmayarse o requerir asistencia médica. La hipoglucemia severa puede causar accidentes, lesiones, estado de coma e, incluso, la muerte. Por lo tanto, si siente los síntomas de la hipoglucemia, usted debe:

1. Controlar el nivel de azúcar en sangre inmediatamente
2. Si no puede efectuar este control, pero está experimentando los síntomas de bajo nivel de azúcar en sangre, de todos modos, haga lo que se describe a continuación.

3. Tome de 3 a 5 caramelos duros que pueda masticar rápidamente, o beba 4 onzas de jugo de fruta o la mitad de una lata de una gaseosa común.
4. Controle el nivel de glucosa nuevamente después de 15 minutos
5. Si todavía se siente mal, repita otra vez el mismo procedimiento descrito anteriormente. Si los síntomas no desaparecen, llame a su médico

4.2 NUTRICIÓN EN EL ADULTO.

Las frutas y vegetales son elementos reguladores del cuerpo humano, es decir, intervienen en su metabolismo y en otros procesos vitales del cuerpo humano, por su contenido en vitaminas y minerales.

Incluir frutas y vegetales diariamente en la dieta es de vital importancia para lograr una alimentación sana. Aunque en algunos hogares no existe aún tradición de consumirlos, es importante saber que su introducción diaria en nuestra dieta comporta no pocos beneficios a la familia.

Los esfuerzos que se realizan para impulsar la producción de frutas y vegetales nos indican que es un buen momento para generalizar en la familia de este sano hábito.

IMPORTANCIA DE LAS FRUTAS Y VEGETALES EN LA DIETA.

La ingestión de frutas y vegetales propicia un mayor consumo de antioxidantes naturales (vitamina C, E y carotenos), fibra dietética y otros compuestos (fitoquímicos) que han demostrado un papel protector en diversas enfermedades (enfermedad cardiovascular, ciertos tipos de cáncer, diabetes).

¿Cómo deben seleccionarse y consumirse las frutas y vegetales?

- Preferentemente seleccione los vegetales de color verde oscuro y los amarillos anaranjados.
- Priorice la ingestión de frutas frescas y ensaladas de vegetales crudos debido a las pérdidas inevitables de vitaminas que sufren los alimentos cuando se cocinan.
- No debe quitar la cáscara o piel a las frutas y vegetales que lo admitan (guayaba, tomate, pepino, chayote, berenjena, calabaza).
- Para aumentar el consumo de fibra se debe consumir el hollejo de las frutas cítricas (naranja, mandarina, toronja).
- Se deben incluir vegetales diariamente en el almuerzo y la comida además de ingerir dos frutas al día.

Valor nutricional de algunas frutas y vegetales:

Fuentes de vitamina E:

- Semillas oleaginosas: maní, semillas de girasol, ajonjolí.
- Vegetales de hoja verde oscuro, como la espinaca, espárrago, tomate, aguacate.

Fuentes de vitamina C:

- Frutas cítricas: naranja, limón, toronja, mandarina, además, guayaba, piña, ciruela, melón, mango.
- Vegetales: pimiento crudo, papas con su piel, col, yuca, plátano, tomate, berro, espinaca.

Fuentes de carotenoides:

- Vegetales amarillos naranjas rojos: zanahoria, calabaza, tomate, maíz, boniato, pimiento.
- Vegetales de hoja verde oscuro: perejil, acelga, espinaca, berro, lechuga, apio, coliflor, ajo puerro, habichuelas.
- Frutas: mango, papaya, melón, naranja, plátano fruta, limón, mandarina, aguacate.

Para disminuir la pérdida de vitaminas en los vegetales.

- No mantener los vegetales limpios en agua, sino en paños húmedos o papel dentro del refrigerador.
- Guardar en congelación los vegetales que no van a ser consumidos en corto plazo.
- No descongelarlos, sino ponerlos directamente en el agua de cocción.
- No picar excesivamente los vegetales antes de ser cocinados para evitar la oxidación.
- De los métodos de cocción, preferir el cocinado a vapor o con muy poca agua. Si se fríe se destruyen las vitaminas.
- Mantener los recipientes tapados durante la cocción.
- Evitar remover los alimentos mientras se están cocinando, hacerlo solo en caso necesario y con utensilios de madera.
- Utilizar en las sopas y los caldos las aguas de cocción de los vegetales.
- Evitar el mantenimiento por largo tiempo de los vegetales ya cocinados en las aguas de cocción, "baños de maría" o en termos.
- Reducir al mínimo necesario los tiempos de cocción.
- Los jugos de frutas y vegetales deben extraerse poco antes de su ingestión para evitar pérdidas de nutrientes. Si los almacena, hacerlo solo durante un corto tiempo en recipientes no metálicos con tapa.
- Colocar los vegetales y las papas al fuego en el agua ya hirviendo, de esta forma se evita la destrucción de la vitamina C. Entre 70 y 100 °C se presenta poca pérdida de esta vitamina.
- Finalizar la cocción de los alimentos poco antes de su ingestión para disminuir las pérdidas.

- Cortar el tomate para ensaladas en secciones longitudinales para evitar pérdidas del jugo, en el que se encuentran cantidades importantes de vitaminas y minerales.
- Preparar las ensaladas crudas inmediatamente antes de consumir. Adicionar rápidamente jugo de limón, naranja agria o dulce. El medio ácido protege la vitamina C.
- Adicionar perejil picado, cebollinos, pimientos, col, entre otros, a las sopas o caldos después de terminados, con vistas a elevar su valor nutritivo.

Otros consejos útiles para una adecuada alimentación.

- Consuma frutas y vegetales que contienen vitamina C con alimentos fuentes de hierro, como el huevo y frijoles, de esta manera se favorece la asimilación del hierro.
- No cuele las caraotas, jugos, ni batidos de frutas para no perder la fibra dietética de estos alimentos.
- No adicione bicarbonato en la cocción de los alimentos, por ejemplo frijoles y vegetales, ya que destruye las vitaminas.
- Prefiera los pimientos crudos a los asados, ya que contienen el doble de vitamina C.
- No bote el agua del arroz, cocinarlo con ella evita pérdidas de nutrientes que pasan al agua.
- No lavar ni pasar por agua hirviendo los alimentos que contienen soya, pues esto provoca pérdida de nutrientes fundamentalmente vitaminas y minerales.

Utilice menos azúcar.

- El azúcar no contiene otros nutrientes, de tal forma que su consumo excesivo puede desplazar a otros nutrientes necesarios de la dieta.
- El azúcar se considera como una fuente de "calorías vacías", lo que conduce a que las dietas ricas en azúcar tienen un pobre valor nutritivo.
- Una dieta con un contenido excesivo de azúcar puede provocar deficiencias de las vitaminas del complejo B, ya que estas se utilizan en su metabolismo. Las deficiencias de vitaminas del complejo B pueden conducir a las neuropatías.
- Otros riesgos de salud asociados al elevado consumo de azúcar son las caries dentales, gingivitis, obesidad y mayor riesgo de diabetes y enfermedades cardiovasculares.
- No adiciones azúcar a los jugos de frutas ni a la leche de los niños pequeños.

Emplee menos sal.

- Un consumo elevado de sal propicia el aumento de la tensión arterial y constituye un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

- Personas con antecedentes familiares de hipertensión arterial tienen un mayor riesgo de presentar esta enfermedad, por lo que deben ser más cuidadosos en el consumo de sal.
- Es muy frecuente añadir mucha sal durante la preparación de las comidas para mejorar su sabor. Se puede evitar el uso excesivo de sal condimentando con tomate, cebolla, ají, ajo, culantro, orégano, comino y otras hierbas aromáticas, lo que ayuda a mejorar el sabor de las comidas.
- También existe la costumbre de colocar el salero en la mesa, lo cual induce a agregar más sal a las comidas.

Elimine el empleo del salero.

- Otra forma de consumir sal es a través de las golosinas o chucherías a las cuales se les añade durante su preparación benzoato de sodio o sal para darles sabor y conservarlas, por lo que su consumo debe ser controlado.
- No añada sal a la comida de los niños pequeños. Evite ese mal hábito desde edades tempranas.

CAPÍTULO 5: ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR.

5.1 LA VEJEZ UNA EDAD PARA VIVIR.

El adulto mayor está explorando un territorio nuevo, lo que es vivido también por su entomo familiar.
Es cierto que no existe una edad precisa a partir de la cual podamos establecer el inicio de esta etapa de la vida, ya que está en juego la interrelación de lo físico, lo psíquico, lo social y lo espintual de cada individuo.
Los fenómenos atribuibles al envejecimiento deben diferenciarse claramente de los provocados por patologías intercurrentes.
Los progresos de la medicina, así como la importancia otorgada a los estilos de vida saludables, retardan la aparición de la declinación senil. Esta nueva realidad provoca modificaciones en la estructura familiar ya que la integración plena del adulto mayor coincide, por lo general, con la crisis de la mitad de la vida de sus hijos y la adolescencia o la juventud de sus nietos.
La prolongación de la expectativa de vida, que es esperable que vaya a continuar en aumento, da como resultado, en muchos casos, la coexistencia de cuatro generaciones en la red familiar, provocando una serie de modificaciones en la misma.
Por lo general, la sociedad no está preparada para enfrentar estos cambios y, por lo tanto, tampoco lo está la familia. Sería deseable que esta última recibiera la formación necesaria para poder responder, adecuada v funcionalmente a este nuevo desafío que le presenta la vida.
Para ello la familia deberá conocer lo que es esperable en un envejecimiento normal, ya que esto facilita una convivencia armónica entre las distintas generaciones y posibilitará la integración de las mismas, creciendo y nutriéndose con el aporte de una visión diferente de la vida.
Este logro, esta visión distinta, la ha conseguido el adulto mayor luego de transitar por las distintas etapas de la misma. Es el resultado de las luchas Ilevadas a cabo en su búsqueda de los valores a lograr y con la maduración obtenida a través de los éxitos alcanzados y los fracasos padecidos.
Todo ello servirá como modelo, como ejemplo para las nuevas generaciones, quienes inician su camino en la búsqueda de un desarrollo pleno de sus posibilidades, en búsqueda del encuentro de sentido de sus vidas.
Lo que deberá conocer la familia es, pues, lo esperable en el envejecimiento normal, esto es un proceso paulatino y gradual que permite el desarrollo de mecanismos de adaptación y compensación de las funciones que declinan, haciéndose esto notorio sólo en personas de edad avanzada.

Según Viktor Frankl:
"Actualmente se habla mucho del envejecimiento de la población, es decir que, hoy más que nunca predominan numéricamente las personas de mayor edad... no es mi intención entrar en los detalles de las consecuencias demográficas derivadas de este cambio... más que nada desearía analizar los hechos desde el punto de vista de la psicoterapia y de la higiene psíquica...”"
"Pocas veces ha sido tan acertada una contestación sencilla a una pregunta simple, como la respuesta de una anciana internada en un hospital a la que un

día le preguntó un conocido que estaba de visita: «dígame, ¿qué hace usted aquí durante tanto tiempo?» la contestación fue: « ¡Santo Dios! por la noche duermo, y por el día me consumo.»... una existencia de este tipo se asemeja más al hecho de vegetar... (Pensemos) acerca del deseo de sentido que todos los hombres tienen desde que nacen; acerca del deseo oculto en nosotros de garantizarle un sentido a nuestra existencia.”'

"Desde el punto de vista psiquiátrico, lo importante no es que uno sea joven o viejo; no importa la edad que se tenga; lo decisivo es la cuestión de si su tiempo y su conciencia tienen un objetivo, al que la persona se entrega, y si ella misma tiene la sensación, a pesar de su edad, de vivir una existencia valiosa y digna de ser vivida; en una palabra, si es capaz de realizarse interiormente, tenga la edad que tenga..."

Desde esta perspectiva, pensamos que, tenemos que estar formados y capacitados para encarar este nuevo desafío, que es poder ayudar a nuestros ancianos a transitar esta nueva realidad que se les plantea, encontrando su propio sentido en las respuestas que deben dar a las nuevas preguntas que les formula la vida, haciendo de la vejez una edad para vivir.

5.2 APRENDIENDO A ENTENDER AL ANCIANO.

El envejecimiento es un proceso gradual que conduce a una pérdida de función del organismo, comienza a partir de la 3º- 4º década de la vida y se manifiesta por una disminución progresiva de la capacidad de reserva del organismo para restaurar su homeostasia ante el daño producido por agentes externos.

No se conoce actualmente con precisión cuáles son las causas del envejecimiento en los seres vivos. Se sabe que la duración de la vida de cada especie está en relación directa con el tiempo que tarda en alcanzar la madurez reproductora.

El envejecimiento trae consigo cambios en los diferentes sistemas, los cuales son importantes de tener en consideración.

Sistema Cardiovascular

Hay una disminución del gasto cardiaco debido a la rigidez de las arterias y por el éxtasis que se produce en todo el sistema venoso. La sangre almacenada eleva la presión capilar y hace que aumente la cantidad de líquido que pasa hacia el tejido intersticial, formándose edema. La presión arterial sistémica se eleva. Disminuye el flujo sanguíneo cerebral, aumentan la resistencia periférica y se hipertrofia la pared del ventrículo izquierdo. La presión arterial del adulto mayor sin patologías agregadas es igual a la del adulto maduro lo mismo que la frecuencia cardiaca. Los ancianos son más propensos debido a los cambios antes descritos a tener hipotensión postural y arritmias.

Sistema Músculoesquelético

La pérdida de masa ósea y muscular relacionada con la edad es un fenómeno universal y parece asociado inevitablemente al envejecimiento, conduciendo en muchas personas a la osteoporosis y a la disminución de la masa muscular con la consiguiente disminución de fuerza. Especialmente se observa que la masa

ósea disminuye a partir de la cuarta década de la vida en la mujer y algo más tarde en el hombre.

Sistema Digestivo

Los cambios más importantes en el aparato digestivo, relacionados con la edad son: masticación menos eficaz, disminución del sentido del gusto y de las secreciones gástricas, pérdida de la elasticidad de la pared intestinal, menor motilidad y reducción del aporte sanguíneo al intestino.

Sistema Urinario

Algunos de los cambios en el sistema urinario son disminución del número de nefronas, del flujo sanguíneo renal y de la velocidad de filtración glomerular. Hipertrofia y relajación de los músculos del piso de la pelvis, contracciones durante el llenado vesical, disminución de la capacidad de la vejiga y cambios degenerativos de la corteza renal.

Sistema Respiratorio

A lo largo de todo el ciclo vital, el aparato respiratorio es vulnerable a las lesiones provocadas por múltiples infecciones, contaminantes ambientales y reacciones alérgicas. Estos factores son aun más nocivos que el proceso de declinación funcional, el cual es parte normal del proceso de envejecimiento. El mecanismo de la respiración en los ancianos tiene como característica el hecho de que la inspiración se basa más en el diafragma y requiere un mayor esfuerzo, sobretodo cuando está en posición decúbito dorsal.

Piel

La piel, con el paso de los años, sufre una degeneración progresiva e irrecuperable, tanto en su morfología como en su funcionalidad, es el envejecimiento cutáneo. Estas alteraciones se hacen más evidentes a partir de los 30 años, observándose arrugas, sequedad, manchas, etc., propias de las pieles seniles.

El proceso de envejecimiento que afecta a la piel no ocurre de forma gradual y homogénea, depende de la raza, condiciones atmosféricas y es diferente en las distintas zonas de la piel de una misma persona.

Sistema Inmunológico

Las enfermedades infecciosas son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los ancianos. A esto se asocia el aumento de la susceptibilidad, mayor incidencia de procesos malignos y la disminución de la competencia inmunitaria asociada a la edad.

Habilidades Sensoriales

Con la edad, la agudeza de los sentidos decae, pero existen diferencias individuales al respecto. Las personas mayores de 65 años son propensas a tener problemas de visión especialmente en la oscuridad, las cuales pueden ser parcialmente corregidas a través del uso de lentes u operaciones en el caso de las cataratas.

Los problemas de audición son más comunes que los de visión; las personas de edad tienen dificultades para seguir una conversación cuando interfieren ruidos tales como televisión, radio u otras conversaciones.
Los adultos mayores a veces refieren que sus comidas no tienen el mismo sabor que antes, esto parecer deberse a una perdida de sensibilidad en el gusto y el olfato.
El sentido vestibular, que ayuda a mantener la postura y el equilibrio, a menudo se deteriora causando mareos y caídas.

Desarrollo Psicosocial

Durante la segunda parte de la vida adulta, probablemente alrededor de los cincuenta años, numerosos autores están de acuerdo en definir un período de cambio en el desarrollo del adulto marcado por los siguientes procesos:

- Una interiorización creciente
- Un cambio y una complejidad cada vez más grande de las experiencias vividas
- Cambios en la perspectiva temporal.
- Cambios en todo lo concerniente al dominio del entorno

En otras palabras, ligado a las transformaciones del reloj social (roles y acontecimientos ligados a las demandas sociales), la persona debe hacer frente a una transformación de las exigencias sociales, marcado por grandes incertidumbres especialmente en el terreno profesional y familiar. El adulto que envejece toma conciencia del límite de la vida escogida en el interior de un tiempo marcado por el sello de la mortalidad y de su final próximo.
Erikson define a la tercera edad como aquella en que se adquieren comportamientos de dependencia, ligados a la fragilización del estado de salud. Este autor destaca que los comportamientos de adaptación suponen el reconocimiento y la aceptación de una relación de interdependencia-dependencia del organismo que impone limitaciones motrices, sensoriales o mentales, interdependencia hacia un entorno social donde la calidad de vida actual depende completamente de esta relación. Insiste sobre el reflejo de supervivencia indispensable durante esta edad y sobre la flexibilidad del funcionamiento psíquico necesario, permanente e indispensable para resolver cualquier situación.

Habilidades Psicomotoras

Los adultos mayores pueden desarrollar las mismas actividades que cuando eran más jóvenes lo que varía es la velocidad con que la realizan. Su lentitud general afecta tanto a la calidad de las respuestas como al tiempo de estas debido a que tardan más en adaptarse al ambiente y tomar decisiones.

Aspectos Psicológicos del Envejecimiento

El envejecimiento psicológico de una persona es la consecuencia de la acción del tiempo vivido y percibido por él sobre su personalidad.
El tiempo de vida de la gente mayor, generalmente jubilada, es cada vez más largo. Es por ello que las situaciones psicosociales y la propia personalidad del

anciano pueden cambiar desde que entra en la "tercera edad" hasta que alcanza la vejez avanzada, según su estado de salud, autonomía y "crisis que pueden afectarle.
Uno de los factores comunes que debe enfrentar una persona en la tercera edad, es la necesidad de adaptarse a las pérdidas; de energía, de vigor físico, de amigos y parientes, y en muchos casos, del trabajo y de la relación estrecha con los hijos. Para poder superar exitosamente esta situación es necesario que enfrente los múltiples duelos, que le generan sentimientos difíciles de dolor y tristeza. Dentro de este debe también debe elaborar el duelo de su propia vida, que va a terminar en algún momento, es decir la persona debe enfrentar su propia muerte.
El proceso de "desligamiento", descrito por Cumming y Henry, en virtud del cual el individuo abandona actividades o rompe lazos sociales de conveniencia, voluntariamente o forzado por los rechazos que percibe, no se da en todos los individuos, ni en los que ocurre es a la misma edad ni por las mismas causas.
Hay personas mayores a las que el hecho de envejecer les motiva a descubrir nuevos roles en la vida, o les impulsa a buscar nuevos medios para conservar su habitual rol y no perder su status o razón de estar en el mundo social que conoce.
Las posibilidades de los ancianos de adaptarse a la situación están determinadas por su pasado y sus capacidades de comunicación y respuesta. Al igual que otros grupos de edad se reúnen para convivir en su tiempo libre para compartir intereses comunes. Esto es posible de ver en clubes de abuelos a los que se incorporan desarrollando diferentes actividades.

5.3 PRINCIPALES ASPECTOS EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DEPENDIENTES.

En nuestros adultos mayores a medida que avanza la edad también crece la dependencia de estos, por lo que saber cuáles deben ser los principales aspectos en el cuidado de estos adultos mayores dependientes son claves para que la familia pueda cuidar adecuadamente al anciano, estos aspectos son:

- El mantenimiento de la Higiene
- La garantía de una buena Alimentación
- La Comunicación permanente
- Como administrar la Medicación
- La Estimulación en la persona dependiente

EL MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE

La Higiene está determinada por la relación del hombre con el medio exterior, mejorando sus condiciones sanitarias a fin de evitar o disminuir su influencia desfavorable de este ambiente sobre la salud, se utilizan además recursos y conocimientos con este propósito, o sea que procura el normal y regular desarrollo del individuo y de la colectividad desde los puntos de vista físico y psíquico y también el crear un ambiente adecuado para facilitar ese desarrollo.

Por ello se puede decir que la Higiene tiene como objetivo no sólo preservar, sino fomentar la buena salud.

Podemos dividirla en dos grandes grupos:
Higiene pública, aplicada a la comunidad (comprende la higiene de los alimentos, urbana y rural, del trabajo, escolar).
Higiene personal, aplicada al individuo.

Hablemos de la higiene personal:

El aseo:
Las condiciones de salud y la limpieza de la piel están indirectamente relacionadas entre sí, ya que la limpieza implica hábitos que influyen sobre la salud. La limpieza corporal en general es importante desde el punto de vista higiénico y estético, y la de algunas partes del cuerpo, es especialmente importante:
Limpieza de las manos: Es uno de los hábitos más importantes, ya que ellas sirven de intermediarias entre las cavidades naturales del cuerpo y otras personas, las manos sucias y contaminadas son un eslabón importante en la transmisión de enfermedades. De ahí la importancia del aseo de las manos después de defecar, antes de manipular los alimentos y después de estar en contacto con cualquier elemento contaminado.
Aseo del cabello: Importante en la prevención de pediculosis y otras enfermedades.
Higiene de los ojos: Los ojos deben ser limpiados con cuidado. Debe ser aplicado un paño limpio y húmedo para arrancar hacia fuera, las secreciones acumuladas durante el sueño. Si éstas están muy pegadas puede usarse fomentos de agua hervida minutos antes.
Higiene bucal: La limpieza bucal debe hacerse después de las comidas, lo más importante es la calidad del cepillo, éste no debe irritar las encías. La función es la remoción de los restos de alimentos que pueden constituir un medio de cultivo para los microorganismos.
La técnica del cepillado debe hacerse transversalmente, pasándolo por las coronas y la parte posterior de los dientes para remover el sarro y los restos de comida que queden entre los mismos.

Las ropas:
La ropa que está en contacto con la piel debe mantenerse seca, ha de cambiarse con frecuencia (preferiblemente a diario), pues en ella se acumulan las secreciones de la piel y bacterias.

El baño:
Además de efectuar la limpieza del cuerpo, actúa como estimulante orgánico, sedante, antitérmico y terapéutico, según la temperatura y composición química del agua y la frecuencia de los baños.
La práctica del baño debe ser diaria y la limpieza del cabello debe hacerse por lo menos dos veces a la semana.

Bañar a una persona discapacitada no es una tarea mecánica, sino que requiere de ciertas habilidades, destreza, amabilidad, flexibilidad y paciencia por parte del cuidador.

Recomendaciones para la hora del baño:
Mantener la privacidad (puertas cerradas).
Tener preparado todo lo necesario con anterioridad (toalla, jabón, agua a temperatura adecuada entre otras).
Música suave que ayude a relajar a la persona.
Evitar ruidos intensos y molestos.
Hablar suavemente.
Utilizar sillas para personas que no pueden estar de pie o con peligro de caídas.
Es útil colocar una barra en la pared.
Se debe poner una goma antideslizante dentro de la bañera y una alfombra, también antideslizante a la salida del baño que evite caídas.
Respete la autonomía de la persona (déjele hacer y ayude sólo cuando sea necesario, o cuando exista riesgo para su seguridad, ejemplo: entrar y salir del baño.
Estimule dicha autonomía para mantener independencia, ejemplo: yo te lavo la cabeza e intenta tu hacer el resto.
Crear rutinas (siempre a la misma hora).
Explicar a la persona cada una de las cosas que vaya a hacer, ejemplo: levanta la pierna para entrar a la bañera, no te olvides de enjabonar bien la toallita o paño antes de estregarte, entre otras.
Estar “muy atentos”.
Tenga en cuenta que a esta hora la persona puede sentirse indefensa. Dejar que sienta que controla la situación. Prestar atención si dice que se lastimó con algún proceder.
Hacer accesible los útiles para el baño.

Anticiparle situaciones difíciles:
Si no quiere bañarse: darle una razón de la importancia del aseo, sin herirlo ni lastimarlo.
Que una sola persona sea la responsable del baño.
Si durante el baño reacciona en forma agresiva, trate de distraerla.
Manténgase tranquilo, hable despacio, amable, personal.
No tenga prisa.
Ofrézcale al enfermo una cuña u orinal.
Lávese las manos.
Si la persona tiene alguna enfermedad y no puede ir al baño a asearse, debe realizar el baño en la cama.

¿Cómo se realiza?
Explique paso a paso lo que va a hacer.
Prepare la situación, tratando de que haya privacidad y que la persona se sienta cómoda.
Una vez desvestido vaya lavándolo poco a poco, pregúntele cómo se siente.

Seque la zona que haya lavado y vaya arropándole, para que no sienta frío.
Muévalo con cuidado, ladeándolo suavemente para facilitar la total limpieza del cuerpo.
Esté atento a las sugerencias que le pueda hacer la persona.
Hágale ver la sensación de sentirse bien por estar limpio.
Ayúdele a vestirse poco a poco.
Coloque la cama, si es regulable, en posición alta.
Quite la sábana de arriba y ponga en su lugar la manta de baño.
Ayude al enfermo a moverse hacia usted.
Realice el aseo de arriba hacia abajo, de adelante hacia atrás, comenzando por los pies, tomándose el tiempo necesario.
Colabore en el aseo del pelo, la boca y las uñas.
Haga la cama del enfermo.

¿Cómo preparar la cama de una persona encamada?
Para cambiar la ropa de cama de un paciente encamado es ideal contar con dos auxiliares.
Previamente explique al paciente el procedimiento a realizar.
Sitúese a un lado de la cama y retire la ropa de la misma.
Póngala en una silla situada a los pies de la cama.
Deje a la persona solamente cubierta con una sábana.
Ruede a la persona hacia un extremo de la cama y déjela de costado.
Pliegue toda la ropa de cama componiendo un rodete junto a su cuerpo.
A continuación extienda una sábana, enróllela hasta la mitad colocando la parte enrollada junto a la persona.
Acomode bien tirantes los extremos de la sábana debajo del colchón.
Gire a la persona hacia el otro lado de la cama.
Quite la sábana sucia, incluso el hule, si es necesario.
Desenrolle la sábana que previamente había enroscado y estírela completamente, ajustando bien sus extremos debajo del colchón.
Incorpore gentilmente a la persona para cambiarle la funda de la almohada.
Finalmente coloque una sábana limpia encima del paciente, así como las mantas y la colcha.

Consejos útiles:
Deben cambiarse las sábanas como mínimo dos veces a la semana aunque, si fuera necesario, diariamente.
La ropa interior del enfermo (pijama, calzoncillos, blumers, camisetas) debe cambiarse diariamente.
Es fundamental el aseo de los genitales.
Secarle bien la piel una vez bañado.
Mantener un correcto aseo y vestirse adecuadamente eleva la autoestima.

Cuidado Bucal:
Cepillado de los dientes o de la prótesis 4 veces al día, después de cada comida y al acostarse.
Cepillar la lengua y el paladar.
Enjuague con agua tibia y aumentar la ingestión de líquidos.

Masaje de las encías con gasa estéril.
Para evitar la sequedad bucal: aplique aceite vegetal a la superficie lingual y el paladar. sugiera los enjuagues con zumo de menta o limón.
Para sequedad labial: aplicar cacao o crema hidrosoluble.
Cuidados de la prótesis dental: cepillado diario, quitársela para dormir y eliminarle las asperezas.

LA GARANTÍA DE UNA BUENA ALIMENTACION

Una de las mayores exigencias del cuerpo es la necesidad de alimentos, sin embargo, él no nos dice que alimentos debe administrársele, sólo pide lo suficiente para satisfacer el hambre.

La elección de los alimentos adecuados y el desarrollo de buenos hábitos de alimentación deben ser guiados por un conocimiento científico del régimen alimentario y de las actividades del aparato digestivo.

Es importante que las personas encargadas de preparar las comidas logren que estas:
Sean nutritivas.
Mantengan buenas condiciones de higiene en la preparación y servicio.
Que tengan un buen aspecto (deben ser apetitosas).
Tomen en cuenta que alimentarse bien no es comer mucho, pero significa ingerir distintos tipos de alimentos que aseguren el desarrollo y mantenimiento de todos los órganos con salud, vigor y bienestar.

Alimentos y nutrientes:
Los alimentos cumplen funciones específicas en el organismo:
Proveen energía necesaria para desempeñar todas las actividades del cuerpo y la mente
Forman, reponen y mantienen las células.
Son importantes para los procesos metabólicos.
Evitan el desarrollo de múltiples enfermedades.

Tipos de alimentos:
Carbohidratos: son los que aportan más energía al organismo, ejemplo:
Cereales (arroz, maíz, trigo, etc.)
Raíces feculentas (papa, boniato, yuca)
Miel
Azúcar
Frutas y verdura
Grasas: función principal aporte de energía, ejemplo:
Aceites vegetales
Grasa animal (manteca, mantequilla)
Proteínas: se necesitan para formar y conservar los tejidos. Fuentes de proteínas: carne, aves, pescado, huevo, leguminosas (frijoles), etc.

Vitaminas y Minerales: necesarios para el crecimiento y conservación de la vida. Fuente de vitaminas y minerales: hígado, soya, verduras, frutas, etc.
Es muy importante también el agua que se le debe ofrecer a las personas en general y en particular a las personas mayores en cantidades adecuadas, como promedio deben ser entre dos y tres litros diarios.

Sugerencia para la preparación de vegetales y frutas:

Existen alimentos ricos en nutrientes, como las frutas, verduras y cereales.
Las ensaladas crudas se preparan en el momento de ser servidas (algunas vitaminas se pierden cuando son peladas, cortadas y expuestas a temperatura ambiental).
Los vegetales deben ser cocinados al vapor o con poca agua.
No tenerlos mucho tiempo a candela, pues esto destruye sus valores nutritivos.
El arroz se lava al momento de cocinarse.
Los vegetales y frutas deben ser lavados antes de utilizarse.
Si es posible brinde las frutas cortadas en pedacitos.
Normas generales en la elaboración de una dieta
Debe ser lo más parecida posible a la dieta habitual del paciente, a menos que ésta sea inadecuada.
Aportará el máximo de nutrientes esenciales que permita la situación del paciente.
No será monótona.
Tendrá en cuenta los hábitos alimentarios del paciente, sus gustos culinarios, situación económica, creencias religiosas y cualquier otro factor que pueda influir en la aceptación o rechazo de la dieta.
Considerará la existencia de enfermedades asociadas y la toma de fármacos.

Evitar:
Comidas fritas.
Consumo de grasa animal.
Alimentos muy dulces.
Alimentos muy calientes o muy fríos.
Alimentos con mucha sal.

Favorecer:
Tomar abundantes líquidos.
Consumo de frutas y verduras.

“Reglas de Oro” de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para la preparación higiénica de los alimentos:
Cocinar bien los alimentos.
Consumir inmediatamente los alimentos cocinados.
Guardar cuidadosamente los alimentos cocinados.
Recalentar bien los alimentos cocinados.
Evitar contacto entre los alimentos crudos y los cocinados.
Lavarse frecuentemente las manos.

Mantener limpias las superficies de la cocina.
Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y otros animales.
Utilizar agua hervida para tomar y agua tratada para cocinar los alimentos.

La OMS estima que las enfermedades causadas por alimentos contaminados constituyen uno de los problemas de salud más extendidos en el mundo de hoy. Si aplicamos estas “Reglas de Oro” estamos contribuyendo a la reducción de las mismas.

Malnutrición:
Malnutrición es el aporte inadecuado de alimentos. La malnutrición puede ser por defecto (desnutrición) o por exceso (obesidad).
Para prevenir la malnutrición debe administrarse una dieta balanceada en dependencia a las necesidades de la persona dependiente y a las indicaciones del facultativo. La distribución de los alimentos puede ser como sigue:
Nutrientes esenciales (2000 kcal)
Hidratos de carbono: 315g (63%)
Proteínas: 60g (12%)
Grasa: 56g (25%)
Vitaminas y minerales.

Equivalencias generales. Medidas comunes.
Uno de los problemas que puede enfrentar un cuidador es saber cómo llevar al lenguaje de la “cocina”, las recomendaciones médicas sobre la dieta. A continuación, algunas equivalencias útiles:
Unidades de volumen.
1 cucharada = 15 mililitros = 3 cucharaditas.
1 cucharadita = 5 ml = 60 gotas.
2 cucharaditas = 30 ml = 1 onza.
4 cucharadas = ¼ taza.
16 cucharadas = 1 taza = 8 oz. = 240 ml.
2 tazas = 1 pinta = 16 oz. = 480 ml.
3 tazas = 1 botella = 24 oz. = 720 ml.
4 taza = 1 quarter americano = 32 oz = 960 ml.
1 galón = 3,78 litros.

Unidades de masa.
1 000 miligramos = 1 gramo.
1000 g = 1 kilogramo = 2,2 libras.
1 libra = 460 g = 16 oz.

Alimentos que contienen nutrientes esenciales:
Productos lácteos
Carnes
Verduras
Frutas
Pan integral

¿Cómo lograr mejorar la toma de alimentos?

Procure un ambiente tranquilo, agradable y privado durante las comidas.
Evite estímulos nocivos: dolor, cansancio, olores y visiones desagradables.
Estimule la participación activa y la máxima autonomía posible, es decir que el anciano procure alimentarse por sí solo.
Coloque los alimentos al alcance de la mano y dentro del campo visual (donde lo vea); asegúrese de que pueda abrir los recipientes, ayúdele en aquellas tareas que le resulten más difíciles.
Si está indicado, anime a usar espejuelos o prótesis dental.
Coloque a la persona en la posición más funcional posible (sentado), es decir en posición erguida ayudándose con almohadas si es preciso, con el cuerpo alineado y la cabeza ligeramente flexionada.
Evite fatigas, dolor o malestar. Programe el descanso o la medicación de forma que su efecto se produzca a las horas de las comidas.
Utilice ayudas técnicas para paliar las dificultades funcionales: barreras en el plato para impedir que los alimentos se derramen, cubiertos con mangos engrosados y/o acodados, tazas y vasos especiales con asas, bandejas con compartimentos, manteles antideslizantes, etc.
Asumir la posición de Fowler alta 15 minutos antes de comer y mantenerla unos 30 minutos después de las comidas.
Promueva ingestas ligeras, de poca cantidad, frecuentes (6 al día) y con alimentos variados.
Si no están contraindicados, usar especies para reforzar y mejorar el sabor de los alimentos: limón, orégano, perejil, entre otras sazones.
Si hay un déficit de salivación, estimularla chupando un trocito de limón inmediatamente antes de las comidas.
En caso de tener mal sabor de boca, realice la higiene bucal antes y después de las comidas (cepillado de dientes y enjuagues bucales).
Aflojar las ropas y descansar antes y después de las comidas, mejor reclinado que acostado.
Si es necesario, contactar con la trabajadora social para utilizar los recursos sociales de que se dispone.
Tener en cuenta los gustos y el estado del paciente.
Promueva la movilización y el ejercicio, esto aumenta el apetito.
Promueva preferiblemente comidas blandas y húmedas.
Vigile el aporte de líquidos adecuado.

Consejos dietéticos:
Reducir la ingesta de grasas: es aconsejable quitar toda la grasa visible de la carne y escurrir al máximo el aceite empleado para cocinar. No utilizar nunca manteca, mantequilla o tocino para cocinar. Evitar las frituras y sustituya la leche entera por la descremada.
Evitar las comidas ricas en colesterol: es aconsejable reducir la ingesta de huevos, vísceras, mariscos, como camarones, langosta y cangrejos y las grasas animales.

Aumentar la ingesta de frutas: es recomendable comer fruta del tiempo, que son fuentes de vitaminas A C Y E, así como de potasio.
Aumentar la ingesta de verduras y legumbres: las verduras contienen fibra que ayuda a evitar el estreñimiento y disminuye los niveles de colesterol en sangre.
Aumentar la ingesta de cereales y pan integral: estos alimentos, al igual que las verduras, contienen fibra y ayudan a prevenir el estreñimiento.
Disminuir la ingesta de sal.
Evitar el azúcar.
Aumentar la ingesta de minerales como el calcio y el flúor: es aconsejable tomar productos lácteos con bajo contenido en grasas, frutos secos y verduras.
Mantener una ingesta adecuada de líquidos: es aconsejable beber líquidos en abundancia. Como promedio de 2 a 3 litros al día.

Consejos prácticos
Alimentación cooperada:
Obligarlo a beber abundantes líquidos, aunque se niegue.
Administrarlo con biberón.
Incentivar la masticación en forma más lenta, toser suavemente después de la deglución e ingerir porciones pequeñas (menores a una cucharada) y con abundancia de líquidos.
Pueden para evitar que se olviden si han comido o no, se recomienda: horarios de comidas regulares; procurar que coma siempre a la misma hora.
Se le debe poner un babero o una servilleta por si le cae comida encima, así se evitará tener que lavar la ropa constantemente.

Alimentación asistida:
Recordar al paciente cómo comer.
Servir comida que pueda comerse con la mano.
Cortar la comida en pequeños trozos.
Ser consciente de que no distingue entre frío y caliente, y puede quemarse la boca con líquidos y alimentos calientes.
Sirva una porción de comida por vez.
Supervisar la deglución (acción de tragar) y vigilando la posibilidad de aspiración.
Si tos o atragantamiento, preparar los alimentos triturados.
Si es necesario recuérdele que debe comer despacio.
Aumentar la seguridad en la cocina, retirar utensilios peligrosos.
Evitar medicamentos que provoquen somnolencia y no brindarlos en los horarios de las comidas.
Proveer servicio de comidas.

El paciente ha olvidado como preparar la comida:
Elabore de una lista, por ejemplo, semanal, con una serie de menús tipo a base de dietas completas, equilibradas y variadas, puede ser la solución.
Elabore así mismo una guía de recetas con las comidas más usuales para él.
Procure que el enfermo participe en todas las actividades que pueda en relación con la comida: compra, preparar, poner la mesa.

Al mismo nivel de interés trate de que el enfermo realice todo el tiempo que pueda las actividades que hemos mencionado de ayudar en la confección de la comida, poner la mesa, entre otras.

El paciente se niega a comer:

Vigile que no exista ninguna dificultad para ello: prótesis en mal estado, lesiones en la boca, etc.
Procure comidas compartidas y que el momento de la comida sea agradable y relajado.
Dele al enfermo la misma comida que al resto de la familia.
Procure respetar al máximo sus gustos anteriores.
Sirva de forma atractiva y prepare de forma que resulte apetitosa la comida. Cuide los olores.
No discuta con el paciente ni intente forzar su alimentación.
Si es preciso aumente el valor energético de las pocas tomas que realice, añadiendo a los platos alimentos enriquecidos: jugo de carne, o una cucharada de leche en polvo, complementos farmacológicos, etc.
Fije un horario de comida estable para facilitar el hábito.
Identifique el acto de la comida, realizando antes de cada toma un rito que identifique con esta: lavado de manos, cambio de ropa, puesta de la mesa, etc.
Haga de la comida un acto rutinario: mismo sitio en la mesa, mismo color de servilleta, misma vajilla, etc.
Sirva los platos de uno en uno. Si retiene la comida en la boca, juega con ella y le cuesta trabajo tragar darle alimentos jugosos y que estimulen la salivación y si es preciso masajear en el cuello a nivel medio intentando forzar la deglución.
Evite reacciones catastróficas: llantos, gritos, etc.

El paciente necesita que se le dé de comer en la boca:
Si el paciente presenta incapacidad para llevarse la comida a la boca hay que darle de comer.
Sentarlo completamente recto y proveerle de un babero o delantal.
Sentarse frente a él y si está inclinado hacia delante, hacerlo en un nivel ligeramente inferior.
Administrar la comida en la textura que este pueda admitir triturando si es preciso.
Administrar lentamente y vigilar que ha tragado una porción antes de dar la siguiente.

El paciente presenta problemas para masticar:

Recurrir a la alimentación triturada, pero recordando que esta debe continuar siendo completa, variada y equilibrada.
Administrar con cuchara, jeringa o con biberón según sea preciso, pero siempre cuidar la preparación, la temperatura, la velocidad de la ingesta, etc.
Colocar al enfermo en la postura que soporte más parecida a la natural para comer, es decir lo más incorporado posible.
Si la administración es con jeringa colocar está en el interior de la boca y en el centro de la lengua y administrar presionando ligeramente hacia abajo.

El paciente tiene dificultades para tragar:
Utilizar alimentos pastosos o espesados, ya que los atragantamientos son más frecuentes con los líquidos.
En caso de atragantamiento intentar extraer el alimento de la zona faríngea con los dedos o si es preciso cogiendo al paciente desde atrás y golpeándole con ambos puños en la punta del esternón.
Valorar la conveniencia de solicitar que se le coloque una sonda nasogástrica.

Alimentación enteral:
Paciente con dependencia funcional total y postración:
Las ventajas teóricas de este tipo de alimentación son el asegurar un completo aporte de nutrientes, evitando los problemas inherentes a la ruta oral. Además, disminuyen el riesgo de infección pulmonar (neumonía) por impedir la broncoaspiración. Se emplean métodos de alimentación por medio de sondas nasogástricas, o por agujeros creados quirúrgicamente sobre el estómago (Gastro o yeyunostomías), para a través de ellos, pasar alimentos en forma líquida o semilíquida.
Se realiza por indicación médica, exclusivamente.

Alimentación por Sonda:
Consiste en introducir alimentos líquidos al estómago por medio de una sonda (tubo fino de plástico o goma flexible) que el profesional de la salud introduce por la nariz o en determinado órgano por cirugías pequeñas.
Las mezclas alimenticias para administrar están preparadas comercialmente. El alimento puede prepararse en el hogar, debe ser líquido y contener una variedad de nutrientes (nutrientes básicos) dependiendo de las órdenes del médico.
La frecuencia de las tomas y las cantidades que se administran dependen de las indicaciones médicas. Un adulto a menudo necesita 300 c/c. de mezcla por toma (una tasa).

Técnica para la alimentación por sonda:
El paciente debe ser colocado en posición fowler15 minutos antes y 30 minutos después.
Deben extremarse las medidas de higiene en la preparación y conservación de los alimentos.
Evite manchar al paciente durante la alimentación.
La alimentación nunca debe ser administrada hasta confirmar que la sonda este en su lugar. La vía más segura para confirmar este hecho es extrayendo algún contenido por la sonda con una jeringa.
Se instila 10 ó 15 ml de agua a través de la sonda, para asegurar que esté permeable.
Medir el contenido gástrico residual (sustancia aspirada con la jeringuilla por la sonda) antes de cada toma. Suspender la alimentación si la aspiración es mayor de 100 mililitros.
Fijada la sonda se administra la mezcla lentamente. La mezcla de alimentación debe estar a la temperatura ambiente o ligeramente tibia, porque los líquidos calientes o fríos pueden irritar la mucosa gástrica. Es importante que no se

administre la alimentación con una presión indebida, que puede producir el reflejo del vómito. Se debe administrar el líquido de sobrealimentación forzada con una jeringa lentamente y con una presión mínima.
A continuación de la alimentación se administra 50 ml. de agua. El agua limpia los restos alimenticios y previenen obstrucciones futuras.
Se pinza la sonda para prevenir que entre aire. El final del tubo se cubre con una gasa que se sujeta con un esparadrapo. La sonda se fija a la ropa del paciente.
Periódicamente se cambiará el esparadrapo que sujeta la sonda por higiene, y para prevenir ulceraciones o lesiones.
Deseche la sobra de alimentos, lave y conserve el material utilizado.

LA COMUNICACIÓN PERMANENTE

Sin dudas, a través de una buena comunicación, se garantiza, en gran medida, una óptima calidad en el cuidado de las personas dependientes. Mientras mejor se logre comunicar el cuidador con la persona a cuidar, mayor será el éxito en el manejo y atención de todas las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona dependiente. Sin embargo, no siempre resulta fácil lograrlo, por una parte, las relaciones interpersonales establecidas por el individuo en el pasado no siempre han sido satisfactorias y, por otra parte, la aparición de enfermedades y de otras limitaciones en el presente dificulta una comunicación adecuada. En el presente capítulo ofreceremos algunos consejos para lograr una mejor comunicación.

¿Qué factores pueden entorpecer o limitar la comunicación con una persona dependiente?

- La pérdida de audición y visión.
- La dedicación cotidiana a múltiples tareas de la familia.
- La oposición de gustos e intereses por diferencia intergeneracional.
- La sensación del paciente de que se burlan de él o de que hace y dice las cosas mal.
- La presencia de alteraciones emocionales.
- La existencia de problemas de memoria, el razonamiento y la comprensión de las cosas.
- Los trastornos de la conducta.

¿En qué medida estas alteraciones pueden provocar dificultades en la comunicación?
Los trastornos de la conducta como la agresividad, las reacciones emocionales desmedidas, la falta de inhibición sexual, entre otros; provocan el distanciamiento de los familiares, además el desconocimiento por parte de éstos de la manera más adecuada de tratarlos, influye en la deficiente comunicación cuidador - enfermo.
Las personas con problemas para ver y oír generalmente se aíslan y los que les rodean dejan de comunicarse con ellas por temor a no comprenderlos.

La afasia, es una alteración del lenguaje que afecta tanto la comprensión como la expresión oral y provoca un serio problema en la expresión verbal de estos pacientes.
La pérdida de memoria hace que la persona olvide rápidamente lo que se le dice, repiten y preguntan varias veces lo mismo, no recuerdan hechos y personas acerca de las cuales se les está hablando y todo esto trae consigo que la comunicación sea extremadamente difícil.
El aislamiento, el rechazo al contacto social, la pérdida de intereses sociales, así como la baja autoestima y la introversión que presentan en ocasiones estas personas, impiden una buena comunicación con sus semejantes.
La irritabilidad es otro síntoma que provoca respuestas inadecuadas que inciden en el distanciamiento de los familiares e incluso pueden desencadenar conflictos interpersonales.
¿Se podrá lograr buena comunicación con las personas dependientes?
Por supuesto que sí. En primer lugar, es importante mostrar una actitud tolerante y comprensiva ante las limitaciones y/o enfermedades que pueden presentar estas personas.
La persona dependiente debe sentirse aceptada y que se toman en cuenta sus criterios y opiniones, dándole participación en la toma de decisiones familiares.
Deben recibir un trato afectuoso y amable habiendo avanzado de esta manera un gran trecho para lograr una buena comunicación.

¿La expresión de los sentimientos favorece la comunicación?
Frecuentemente el cuidador se siente agobiado por las excesivas demandas del paciente y experimenta sentimientos negativos como ira, inseguridad, tristeza, los cuales no deben ser reprimidos sino expresarse verbalmente al enfermo (si éste está en condiciones de comprenderlo) y al resto de los familiares. La expresión de estos sentimientos mejora la comunicación y alivia los sentimientos de culpa que pueden surgir en relación con el cuidado de la persona dependiente.
La expresión de los sentimientos entre los diferentes miembros de la familia favorece la unión familiar tan necesaria cuando existe un miembro de ella que necesita el cuidado y ayuda de todos.

¿Es necesario el contacto físico?
La persona que se encuentra en cama, sobre todo cuando está en una situación de dependencia, necesita mucho el afecto de los que le rodean. Un modo de transmitir el afecto a veces mejor que las propias palabras, es un abrazo, una caricia o un beso. No obstante, es necesario valorar individualmente este modo de comunicar el afecto pues sobre todo los hombres, por un factor cultural, lo asocian a debilidad y pudieran molestarse ante una demostración de este tipo.
En el caso de personas con problemas de conducta, es aconsejable escoger el momento adecuado para el contacto físico pues pudieran interpretarlo como una agresión.

¿Es aconsejable el silencio?
Es frecuente que el cuidador le oculte al discapacitado determinados sucesos porque considere que pudieran “hacerle daño”. La familia trata de mantenerlo al margen de situaciones importantes relacionadas con la vida familiar, pero este se percata de que algo sucede y el hecho de negarle este derecho le puede provocar irritabilidad y otros sentimientos negativos.
Es necesario informar a la persona cuidada acerca de hechos y decisiones de la vida familiar, así como aspectos relacionados con su salud. Esto permitirá, siempre y cuando éste conserve sus facultades mentales, su cooperación en tratamientos médicos y evitará su posible aislamiento, depresión o daño a su autoestima. En cada caso individual se debe valorar por parte de la familia cómo, cuándo y dónde proporcionarle la información.

Técnicas para mejorar la comunicación

Refuerzo positivo: Estimular diariamente de forma verbal las conductas positivas de la persona, esto permitirá aumentar la frecuencia de dichas conductas. El reconocimiento verbal se debe acompañar de expresiones de afecto como sonreírle, acariciarlo o tomarle las manos.
Refuerzo negativo: Da más resultado estimular lo positivo que criticar y señalar las conductas inadecuadas. Se recomienda ignorar las conductas negativas como puede ser la agresividad, los gritos, la demanda excesiva de atención entre otras. Deben eliminarse las reprimendas y comentarios críticos.
Empatía: Consiste en ponerse en el lugar de la persona limitada y pensar cómo nos sentiríamos nosotros. Es comprender la situación de la persona dependiente y justificar su modo de actuar.
Actitud positiva: Por muy dependiente que se encuentre la persona cuidada siempre el cuidador podrá hacer algo para mejorar su situación. Es posible la mejoría en algún sentido, el cuidador debe tener un pensamiento positivo aunque sin falsas expectativas con respecto al futuro del paciente.
Escucha activa: Oír no es escuchar. Es necesario sentarse frente al discapacitado y escuchar atentamente lo que quiere decir, mirándolo a los ojos, sonriéndole, tomándole las manos. Con frecuencia se trata de "consolar" al paciente sin antes saber lo que realmente piensa o siente.
Interpretación de las quejas: La persona dependiente a menudo manifiesta inseguridad y lo expresa a partir de quejas constantes. El cuidador en vez de molestarse y requerir al paciente debe tratar de comprender el por qué de las quejas que generalmente expresan una inconformidad e insatisfacción con su vida actual. Es importante brindarle toda la atención necesaria en estos momentos para aliviar su angustia.
Estas técnicas deben aplicarse en cualquier momento del día y mientras se realiza cualquier tipo de actividad con el paciente como puede ser el aseo, la alimentación, la administración de los medicamentos entre otras.
Dedicar tiempo a éstas técnicas redundará en un cuidado más fácil, con más calidad y en última instancia en el mayor bienestar de la persona que cuidamos.

Consejos para mejorar la comunicación:

- Escuchar pacientemente.
- No enjuiciarlo ni criticarlo.
- No ridiculizar ni burlarse.
- No compadecerse ni demostrar lastima.
- No hablarle como si fuera un niño.
- Utilizar un lenguaje sencillo y comprensible.
- Usar el lenguaje extraverbal: la sonrisa, el contacto físico y otros.
- Escoger el lugar y momento adecuados para hablar.
- Aceptar la respuesta “NO” de la persona dependiente.
- Utilizar expresiones como:” por favor”, “gracias”.
- Hablar con serenidad, sin herir.
- No apresurar ni interrumpir antes de que la persona termine de hablar.
- Conversar mientras se satisfacen sus necesidades.
- Evitar las malas noticias y las conversaciones pesimistas.
- Utilizar frases y gestos que le brinden seguridad y confianza.
- Suprimir del vocabulario las frases: “te lo dije” y “no te acuerdas…”
- Evitar las charlas o discursos.
- Llamarlo por su nombre.
- Evitar decirle las cosas como si fueran órdenes.
- No amenazar.
- Póngale música suave y agradable preferida por la persona a su cuidado.
- Muéstrele fotografías de familiares y amigos, así como revistas, láminas atractivas que faciliten su expresión.
- Bríndele la posibilidad de relacionarse con niños y con animales domésticos si son de su gusto.

COMO ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN

Hoy las personas viven más años. Es que las personas de la Tercera Edad sufran tres o más patologías, como por ejemplo: diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, artrosis, demencia entre otras; todo lo cual obliga a usar un medicamento, al menos, para cada problema de salud, complicándose aún más el panorama si aparecen procesos agudos que también requieren tratamiento medicamentoso.

La respuesta a los medicamentos en los adultos mayores es marcadamente diferente que en los adultos jóvenes, se trata de un organismo donde repercuten las consecuencias directas del envejecimiento, siendo más susceptible a los efectos indeseables de los fármacos, sin embargo, es común que tanto enfermos como familiares exijan que se le recete múltiples medicamentos para aliviar y controlar sus dolencias, repercutiendo esto desfavorablemente en el estado de salud mayor.

¿Qué es la Polifarmacia?
Es el consumo de muchos medicamentos: Generalmente se acepta cuando se consumen 5 o más.

¿Conoce usted que todos los medicamentos producen efectos indeseables?
Todos los medicamentos producen efectos indeseables, el único que no ocasiona daños es el que no se administra.

¿Qué es un efecto indeseable producido por medicamentos?
Es la reacción no deseada del fármaco como consecuencia de sus acciones en el organismo.

¿Qué es la automedicación?
Es una costumbre indeseable que consiste en tomar medicamentos sin la autorización del médico. Los vecinos, el propio enfermo, familiares o amigos recetan medicinas almacenadas en botiquines caseros, las cuales pueden no ser las correctas y en la mayoría de los casos son medicamentos ya vencidos. Las medicinas que se venden sin receta, también hacen que se consuman sin permiso del médico.

¿Conoce las consecuencias de la automedicación?
Aumenta el consumo de medicamentos.
Aparece dependencia o crea hábito al medicamento.
Afectación económica para el paciente y la familia.
Mayor aparición de efectos indeseables.
Aumenta el número de reacciones entre los medicamentos que se toman.
Aparecen otras enfermedades.
Peligro de hospitalización.

¿Por qué el anciano comete errores en el cumplimiento de las indicaciones?
Omite síntomas al médico al no considerarlos importantes o por ser crónicos.
Las enfermedades se presentan de forma diferente a las personas jóvenes.
Múltiples padecimientos.
Fallas frecuentes de memoria.
Pérdida de la audición y la visión.

¿Qué debe saber usted sobre el medicamento que le han recetado al paciente?
Debe conocer el nombre del medicamento y para qué sirve (indicación específica).
Cómo se debe aplicar el medicamento. Esto incluye saber la vía de administración (si son tabletas será oral, si es una crema será sobre la piel o mucosas, si son supositorios será rectal, etc.) y la dosis, así como las veces que tiene que repetir la indicación a lo largo del día.
El tiempo que debe durar el tratamiento.
Debe conocer si el medicamento recetado puede producir algún efecto indeseable: mareos, estreñimiento, sueño, sequedad de la boca, etc.).

Debe saber además si durante el tratamiento puede tener algún tipo de precaución especial: no ingerir alcohol, no exponerse al sol, no tomar a la vez otro medicamento, etc.).

¿Cómo administrar el medicamento al paciente?
Las mejores formas de preparación de un medicamento para una persona mayor o discapacitada son las formulaciones líquidas, ya que se absorben mejor que los sólidos y se degluten más fácilmente.
No se deben triturar las tabletas, ni romper las cápsulas ya que muchos medicamentos se inactivan con la acidez del estómago y otros son sumamente irritantes y no surtirán el efecto deseado.
Cuando se vaya a administrar el medicamento, el paciente debe encontrarse despierto, capaz de tragar su propia saliva y que tenga conservada la capacidad para toser.
Se debe mantener en posición semisentado 15 minutos antes y después de la administración del medicamento.
Manipular el medicamento sólo lo necesario, tanto por parte del paciente como del cuidador, tratar de proteger siempre las etiquetas de los frascos, evitando que se derrame el contenido.
Debemos percatarnos que todo el medicamento haya sido deglutido y que no quede residuo de tabletas u otras preparaciones en la boca.
Si existe imposibilidad para la deglución, se elegirán los preparados inyectables.
Se deben cumplir todas las medidas para evitar la Broncoaspiración (ver capítulo alimentación).

Consejos para el cuidador:
No administrar medicamentos sin consultar al médico.
Visitar con frecuencia al médico y contarle todo lo que se siente el paciente (lo más insignificante, puede ser importante).
Exigir al médico toda la información escrita con letra clara en el método, así como la explicación detallada del medicamento que va a tomar.
Cumplir estrictamente las indicaciones del médico, no cambiar dosis ni horarios, ni hacer los tratamientos vitalicios.
Si el cuidador tiene problemas para recordar si ha dado o no la medicación y existe riesgo o bien de que el paciente no la tome, o de tomarla dos veces, es útil cada noche preparar la medicación del día siguiente de la misma forma y en el mismo lugar, hacer un hábito, de forma tal que si las tabletas no están en su lugar es porque el paciente ya las ha ingerido.
Evitar el consumo de medicamentos, se deben utilizar otras formas de aliviar las enfermedades, como por ejemplo la práctica de ejercicios, una dieta adecuada, control del peso, etc., siempre y cuando esto sea posible.

ACTIVIDAD EN LA PERSONA DEPENDIENTE

Las personas dependientes acorde al tipo de enfermedad que presenten pueden sufrir algún grado de inactividad. La inactividad conduce a la pérdida de todas las reservas físicas y psicológicas que estas personas aún conservaban

por lo que es importante para las personas que cuidan conocer qué tipo de ejercicios y actividades pueden realizar.

Estas actividades deben ser realizadas por el paciente de manera continuada con la compañía de su cuidador.

Aspectos para un programa de ejercicios:
Frecuencia 3 veces por semana.
Duración 20 a 30 minutos.
Calentamiento 5 a 10 minutos.
Enfriamiento 5 a 10 minutos.

Suspender ejercicios si presenta:
Dolor en el pecho.
Falta de aire.
Mareo.
Fatiga intensa.
Taquicardia

Principales formas de ejercicios:
(Cada uno de ellas dependerá de las situaciones específicas de cada paciente)

Caminatas: Al menos tres veces por semana, en lugares conocidos por el paciente, en horarios adecuados (10.00am—5.00pm)
Ejercicios de calentamiento: Comenzando por la región del cuello, de flexión hacia abajo, arriba, laterales, ejercicios de la boca (masticación), de los ojos (abrirlos-cerrarlos), sonreír, subir las cejas.
Ejercicios con los hombros: Se pueden realizar de pie o sentados, comenzando con los brazos a los lados del cuerpo. Continuando con ejercicios de brazos, manos, muñecas, así como los ejercicios para el tronco, postura y el equilibrio de posición sentada y de pie.
Ejercicios de rodillas y tobillos.
Simular marcha en el lugar
Enseñar cuando las condiciones lo precisen a sentarse y pararse con mayor seguridad.

Es importante, además:
Practicar ejercicios de relajación.
Insistir en la realización de ejercicios respiratorios: Siempre previa prescripción médica, para mejorar la capacidad respiratoria y evitar infecciones respiratorias o las famosas neumonías, así como la broncoaspiración.

¿Cómo se realizan?
Tomar aire por la nariz con la boca cerrada, a la misma vez el abdomen se ensancha hacia fuera, después despacio se suelta el aire por la boca tratando de que el abdomen se deprima hacia adentro, un buen ejercicio es aquel donde se vota más aire del que se toma.

Estos ejercicios se pueden combinar con ejercicios de los miembros superiores:
Según el estado del paciente se realizará cambios de posición cada 2 horas en la cama, cambiarlos para la derecha y a la izquierda.
Realizar movilizaciones activas o pasivas según lo requiera el paciente.
Activa (lo realiza el propio paciente).
Pasiva (Lo realiza el cuidador o el especialista indicado).
Bajo prescripción médica, si fuera necesario realizar masajes evacuativos desde las zonas más dístales, entiéndase por estas las zonas mas lejos del centro del cuerpo, ejemplo de las manos hacia los hombros y de los pies hasta los muslos.

Otro aspecto importante es practicar las posturas correctas que deben adoptar las personas mayores o con algún nivel de dependencia:
Sentado (Sedestación)
Sentarse con apoyo de la espalda en la silla.
Con altura adecuada de la misma.
Con la cabeza erguida
De pie (Bipedestación)
Con las manos a los lados del cuerpo.
Con las piernas cerradas
Caminar (Deambulación)
Para desarrollar la marcha es necesario, partir de la correcta postura en de pie y transferir el centro de gravedad hacia la pierna que durante el primer paso servirá de apoyo, evitando así los bloqueos al inicio de la marcha.
Al proyectar el primer paso, se debe flexionar la rodilla y proyectar la pierna hacia delante, extendiendo la rodilla totalmente.
Al acostarse
Procurar un ambiente tranquilo, con comodidad, sin uso de almohadas altas.
Subir de 10 a 15 centímetros la pielera de la cama.
Lograr que sus pies estén en ángulo de 90 % con relación a la pielera de la cama.
El primer contacto del pie con el piso se realiza con el calcáneo (el talón). Luego se proyecta la cadera hacia delante, hasta que el peso total del cuerpo (centro de gravedad) no se encuentre justo sobre esa pierna.
El largo del paso de la pierna derecha debe ser igual al de la pierna izquierda, para evitar que la marcha se realice de forma inadecuada.

INMOVILIDAD

Una de las consecuencias de la discapacidad es la inmovilidad la cual debemos prevenir siguiendo las siguientes orientaciones.
En muchas ocasiones el grado de inmovilidad va aumentando poco a poco, de modo que los familiares se van acostumbrando a ella y cuando deciden hacer algo el grado de inmovilidad es ya muy elevado y las posibilidades para intervenir son escasas.

¿Qué hacer?
Aproveche y cree oportunidades para fomentar la movilidad y los desplazamientos del paciente o familiar.
Anímelo y ayude a realizar las tareas (dándole el brazo, ofreciéndole un bastón, etc.).
Tome precauciones para evitar una caída (acompáñelo, evite alfombras u otros objetos).
Muéstrele una actitud de seguridad y confianza.
Mantenga siempre que sea posible su autonomía procurando la participación en las tareas u actividades diarias como vestirse, comer, asearse, ir al baño, etc., propiciándole ayuda necesaria pero nunca realizar estas por el propio paciente, simplificando la actividad y logrando bien el objetivo.

¿Como hacerlo?
Tratar de propiciar la realización de las actividades por si solos.
Observar y tratar de encontrar todo lo que su familiar pueda hacer solo, incitándolo para que lo realice.
Cuando realice alguna tarea recuérdeselo y anímele a repetirlo en la próxima ocasión.
Ayúdele en las tareas que le resulten más difíciles (abrocharse botones, quitarse o ponerse prendas), animándole y diciéndole como hacerlas.

La actividad de las personas discapacitadas no debe ser sólo física. Es necesaria la estimulación constante a través de actividades como la lectura, la escritura, la conversación, adecuando éstas al estado mental del paciente. También son convenientes las actividades sociales, reunirlos con amigos y familiares, visitar centros culturales y recreativos.

¿Cómo potenciar la autoestima de estas personas?
Permita que tome las decisiones que le afectan (si es posible).
Haga que se sienta útil.
Procure que asuma responsabilidades.
Respete su intimidad.

5.4 SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR. MITOS Y PREJUICIOS.

El envejecimiento es un fenómeno universal; es un proceso de la vida del ser humano durante el cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales el envejecimiento es un proceso que implica cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influenciada tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo.[1,2,3]

El envejecimiento es un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente.[4,5]

Se define la *Salud Sexual Geriátrica* como "la expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros, durante toda la existencia, en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito". Este concepto se basa fundamentalmente en una *"optimización de la calidad de la relación"* (más que en la cantidad).[6,7]

Existen cambios del proceso de envejecimiento relacionados con los órganos genitales y la sexualidad, en el hombre y la mujer.

Los órganos genitales aparecen también modificados: en la mujer hay una fragilidad y pérdida del vello púbico; la mucosa vaginal se seca y atrofia, disminuyendo por tanto su secreción, y facilitando las infecciones. La vulva, los labios menores y el clítoris, disminuyen de tamaño, se produce un acortamiento y estrechamiento de la vagina. Los ovarios disminuyen de tamaño, y el moco cervical es espeso, escaso y celular. Los senos se vuelven fláccidos a consecuencia de la atrofia de los tejidos y la falta de secreción hormonal.[8,9]

Disminución de estrógenos y progesterona, disminuyen los ovarios, las trompas de Falopio se hacen filiformes, el útero regresa a su tamaño prepuberal, Endometrio y mucosa del cuello uterino se atrofian, la vagina se hace más corta y menos elástica.[10,11]

En el hombre

En el hombre hay también una pérdida del vello púbico, la bolsa escrotal está distendida y su superficie es lisa. Hay una reducción de tamaño y consistencia de los testículos. Se produce un aumento de tamaño de la próstata con disminución de su secreción. [12]

La función reproductora disminuye gradualmente en el hombre, mientras que en la mujer cesa después de la menopausia. La capacidad de respuesta sexual en el anciano está íntimamente ligada al grado de capacidad individual física y psíquica, y a la situación social en que se encuentre. Aunque en los ancianos sanos el deseo y la capacidad sexual permanecen, la falta de lubricación natural puede hacer doloroso el coito.

Disminución de testosterona, La erección requiere más tiempo y suele ser menos firme.

La eyaculación, disminuye la cantidad de semen, la intensidad de la eyaculación disminuye, La necesidad física de eyacular es menor, se reduce el líquido pre-eyaculatorio. Capacidad reproductiva en forma relativa. Puede mantenerse hasta su muerte. [13]

El anciano, privado de su capacidad reproductiva en el caso de la mujer en forma absoluta y en el hombre en forma relativa, sólo posee la función erótica

de su sexualidad. Por eso, se denomina a esta etapa de la vida como la Edad del Erotismo. Propuesta que se presentó en 1982 en Asunción en ocasión del Primer Congreso Latinoamericano de Sexología.[14]

MITOS Y PREJUICIOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR

Prejuicios

Los prejuicios son un fenómeno intergrupal, con una orientación negativa hacia el objeto de éste, en el caso de la sexualidad en la vejez, se antojan injustos, pues se incurre en generalizaciones excesivas y constituyen actitudes que están relacionadas con los sentimientos negativos que genera un determinado grupo poblacional y de los estereotipos que se refieren a las creencias erróneas o exageradas que la sociedad construye sobre las personas ancianas.[15]

Una de las "certezas" más frecuentes y dañinas para las personas de edad avanzada es la que dicta que no tienen una vida sexual activa y que no están interesados en comprometerse en alguna relación romántica.

Otro prejuicio lleva a considerar a los ancianos que mantienen deseos sexuales como personas anormales o inmorales. Además se cree que la belleza y la sexualidad son exclusivas de la juventud, que la imagen corporal de los viejos es fea y que no tienen ánimos para pensar en su arreglo personal. Los estereotipos, las concepciones erróneas y las frecuentes bromas sobre la vejez y la sexualidad ampliamente difundidas pueden afectar poderosa y negativamente la experiencia sexual de los ancianos.[16]

Andrés Flores Colombino registra algunos prejuicios comunes que a partir de los cambios físicos casi todas las sociedades construyen: "a) los excesos sexuales de la juventud llevan al agotamiento en la vejez; b) el anciano es un discapacitado sexual; c) los ancianos ya no tienen deseos sexuales y menos actividad; d) los ancianos sólo necesitan contacto.[17]

La mayoría de los estudios sobre actitudes hacia la vejez, han encontrado que los propios adultos mayores se perciben a sí mismos en forma negativa y apenas en los últimos años es que ha existido una orientación a indagar sobre las cosas relacionadas con la salud más que con las pérdidas.[18]

LOS MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR

Carecen de sexualidad

La sexualidad infantil y la del viejo están negadas por las corrientes del pensamiento que afirman que la sexualidad humana está sólo al servicio de la reproducción. El anciano, presuntamente, no está en condiciones de

reproducirse, por lo que el uso de su sexualidad es imposible. Todo uso sería "perverso". Por lo tanto, debe reprimirse.[19]

No se reproducen

La reproducción está disociada del placer erótico a todas las edades, aun en las propiamente reproductivas, gracias a la cultura, y cada vez con mayor éxito.

Si los ancianos no se reproducen, ello redunda en beneficio de su sexualidad, pues "naturalmente" como lo sugieren los moralistas biologistas, están liberados del temor del embarazo. Y pueden, por tanto, entregarse libremente a la actividad sexual placentera. Se describen casos de mujeres que, exacerbada su libido por el predominio relativo de andrógenos, en la postmenopausia, llegan al orgasmo por primera vez en sus vidas.[20]

Miseria erótica

Es cierto que el ideal de belleza es juvenil. Simbólicamente, la vejez nunca fue representante de la belleza y la capacidad seductora. La cultura erótica de nuestro tiempo ha modificado, en algo, ese ideal de belleza. Nuestra cultura ha sabido combatir la miseria erótica. Se dice que la multiparidad de las mujeres, que rápidamente las envejecía, producía la caída de los senos, les provocaba várices, prolapsos uterinos, cansancio crónico por el cuidado de muchos hijos, afeaba a las mismas. Al punto que una de las explicaciones de la poligamia se asienta sobre este aserto, pues el harén debía ser renovado con sangre nueva y piel turgente.[21]

Se ha disminuido el número de hijos, en ciertas épocas se usaba de nodrizas para los hijos de damas poderosas que no deseaban perder su poder erótico. En Cuba hoy tenemos recursos en la cirugía plástica para los senos, arrugas y la obesidad; dietas especiales para mantener la línea armónica del cuerpo, gimnasia, cosméticos de todo tipo. Y todos los artefactos que enriquecen la eroticidad objetiva del anciano, es decir, su capacidad de despertar el deseo del otro.

La miseria erótica es otro de los mitos sobre la ancianidad. Se afirma que son incapaces de experimentar placer (eroticidad subjetiva) y que son incapaces de despertar deseo en otros (eroticidad objetiva.

Frecuencia de la actividad sexual

La actividad sexual disminuye con la edad, manteniéndose con una frecuencia variable, dependiendo de las características de la población estudiada. Cabe destacar que la gran mayoría de los estudios demuestran claramente que la frecuencia de las relaciones sexuales disminuye con la edad y que el

mantenimiento de la actividad sexual en los ancianos depende principalmente de:

- Buen estado de salud físico y mental.
- La existencia de un compañero/a sin limitaciones.
- La historia sexual previa.

Así, aquellos sujetos con una actividad sexual habitual y periódica durante otras etapas de la vida, tienen mayor probabilidad de mantener esta actividad cuando envejecen.[22]

Cambios en el patrón sexual en el anciano

Como se ha mencionado previamente, el comportamiento sexual en la vejez depende de muchos factores: salud en general, disponibilidad de un compañero(a) sano(a), personalidad, actitudes hacia y de los otros, nivel de educación, nivel social, creencias sexuales, actitud sexual previa, intereses y prácticas previas, grado de satisfacción con la vida, etc.[22]

La sexualidad en el anciano debe considerarse en una forma amplia e integral, incluyendo en ella tanto componentes físicos como emocionales. Por ello, se acepta como normal en el anciano ciertas modificaciones en el patrón sexual considerado como estándar si se relaciona con el adulto joven; estas serían: disminución del número de coitos y el aumento proporcional de otras actividades sexuales como las aproximaciones físicas, caricias, ratos de intimidad emocional, de complicidad, relaciones de compañía o masturbaciones.[23]

La prevalencia de la masturbación se explica, en muchos casos, por la existencia de una pareja incapacitada y por la frecuencia de viudez en edades avanzadas. Esto, unido al rechazo social que existe hacia el establecimiento de una nueva pareja, serían factores que propiciarían la satisfacción sexual mediante la masturbación.

Cese de la actividad sexual

El cese de la actividad sexual no es un suceso exclusiva y necesariamente cronológico sino que depende de muchos factores como el estado de salud y el grado de incapacidad física y mental (tanto del sujeto como de su pareja), la frecuencia y la calidad de las relaciones sexuales previas, la mal interpretación e inadaptación a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento, la situación afectiva y calidad de la relación con la pareja y con otras personas, y

de otros cambios en el papel social del anciano, como la viudez, el cambio de domicilio, la institucionalización y las crisis de salud. [24]

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA SEXUAL DEL ANCIANO

Falta de pareja

Esta es la causa que más provoca la abstinencia sexual en el anciano, sobre todo en la mujer, téngase en cuenta que los hombres mueren como término medio 7 años antes que la mujer.

Deterioro de la relación matrimonial

Este aspecto es uno de los que más se observa en como causa de trastornos sexuales en la tercera edad. Existen tendencias que deben combatirse en la pareja y que son entre otras la monotonía en las relaciones sexuales hacer siempre lo mismo de la misma forma y los problemas de comunicación. Dados porque solo de haba de los problemas de la casa de los hijos nietros o del trabajo, pero o de otros temas íntimos que son de interés de ambos miembros y que contribuyen a rescatar la intimidad de la pareja. [25]

Falta de privacidad y las condiciones de la vivienda

Condiciones domésticas

El síndrome de la abuela esclava es otra forma de maltrato frecuente en el siglo XXI, descrito sobre todo en países hispanoamericanos, que afecta a mujeres ancianas con gran carga familiar, voluntariamente aceptada durante muchos años, pero que al avanzar la edad se torna excesiva. Si la mujer no expresa claramente su agotamiento (o lo oculta), y sus hijos y esposo no lo aprecian y le ponen remedio, la sobrecarga inadecuada provoca o agrava diversas enfermedades comunes: hipertensión arterial, diabetes, cefaleas, depresión, ansiedad y artritis y perdida del deseo sexual.[26]

La *incapacidad física secundaria a enfermedades* es uno de los hechos que con mayor frecuencia lleva al cese de la actividad sexual.

También pueden influir en la declinación de la actividad sexual en ancianos la falta de intimidad y las alteraciones anatomofisiològicas propias del proceso de envejecimiento tanto en el hombre como en la mujer pueden limitar la actividad sexual lo cual no quiere decir que el anciano no pueda disfrutar de la actividad sexual plenamente.

PREVENCIÓN DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN LA TERCERA EDAD

Al contrario de las que muchas personas piensas, una parte considerable de las disfunciones en la tercera edad tienen si origen en desconocimientos, falsas expectativas, sentimientos de minusvalía y otros fenómenos que, si bien desempeñan un papel importante en la aparición de las disfunciones, son relativamente fáciles de combatir y prevenir mediante una adecuada divulgación y discusión.[27]

En geriatría, según Flores Colombino, puede ser eficaz un instrumento de prevención de funciones sexuales, pero también puede ser un consolador de tabees y prejuicios sobre sexualidad y la vejez.

Para Disfrutar de una vida sexual plena en la tercera edad, Masters y Johnson plantean que solo hay que cumplir con 3 condiciones, Disfrutar de salud razonable; apreciar la sexualidad y disponer de pareja.

Aspectos psicosociales

Por lo general las investigaciones en relación con aspectos psicosociales están dirigidas a profundizar en conocimientos sobre las necesidades de salud, alimentación, económicas, de vivienda y vestuario. Sin embargo, el aspecto sexual está poco investigado.

Por otra parte, la falta de lubricación vaginal pudiera ser considerara por el esposo como "Falta de interés", si estuvieran ambos preparados pudieran analizar y resolver la situación.[28]

El trabajo educativo sistemático para la atención al adulto mayor, donde los involucrados dominen aspectos conceptuales de salud sexual.

La orientación terapéutica en está dirigida a:

- Que el tratamiento con estrógenos es útil para mejorar la lubricación vaginal.
- Que es necesario un mayor tiempo de estímulo para lograr una adecuada erección del pene.
- Aliviar el sentimiento de culpa que se origina cuando existe la necesidad de reiniciar la actividad sexual después de la muerte del conyugue.
- Eliminar la "ansiedad" que se desencadena cuando se piensa que la pareja enferma pudiera agravarse con las relaciones sexuales.
- Brindar la orientación necesaria para mantener la privacidad de la pareja.[29]

La sexualidad en la tercera edad parece tener 2 explicaciones. En primer lugar la indirecta asociación establecida entre sexualidad y reproducción, mediante la cual se considera que sólo es "normal" la actividad sexual durante la edad reproductiva y, por lo tanto los ancianos, no tienen por qué practicarla. En segundo lugar, la existencia del prejuicio "viejo enfermo" descrito por Andre Pucheu, es tan fuerte que se instala en el destinario del prejuicio e incluso en el personal médico y de enfermería, que atiende a los ancianos.

CAPÍTULO 6: PRIMEROS AUXILIOS

6.1 PRIMEROS AUXILIOS I

6.1 A- ¿Qué es la fiebre?
Normalmente la temperatura corporal es entre 36 y 37° Centígrados. El cuerpo desarrolla la fiebre como un mecanismo de defensa contra las infecciones virales o bacterianas. Por lo que, si tu hijo tiene fiebre, es muy probable que tenga algún tipo de infección. La mayoría de las fiebres altas son causadas por un virus y desaparecen sin necesidad de tratar la infección con medicamentos. Los antibióticos no funcionan para las infecciones de tipo viral, y la mayoría de las causas que producen fiebre en los niños no requieren de antibióticos.

¿Qué podemos y debemos de hacer en casa?

1. **Destápelo completamente** Si es niño chiquito, quítele toda la ropa y déjelo desnudo hasta que baje la calentura. Sumérjalo en agua natural durante el tiempo necesario para que baje la calentura.
2. Bañe al niño en agua templada, esto ayuda a disminuir la fiebre. Nunca uses agua fría o alcohol para bañar a tu hijo. Esto le causará escalofríos e inclusive incrementa la temperatura. Normalmente toma entre 20 y 30 minutos, en el agua, reducir de manera considerable la temperatura.
3. Asegúrate de que tome muchos líquidos ya que la fiebre incrementa la necesidad de líquidos. Si no orina regularmente, o la orina esta oscura, hay que darle mucha mas agua.

Medicamentos
No se automedique acuda al médico.

¿Cuándo buscar atención inmediata?
• Si la fiebre, arriba de 38.3 Centígrados persiste por más de 24 horas, especialmente si es acompañada por otros problemas.
• Si la fiebre esta acompañada por síntomas como: tos severa, dificultad para respirar, endurecimiento del cuello, falta de apetito, irritabilidad, diarrea, vómito, problemas urinarios o infecciones de la piel.
• Si tu hijo tiene menos de tres meses y tiene una temperatura rectal por arriba de los 38° Centígrados.

6.1 B- Pérdida de Conocimiento

Las principales causas de pérdida de conocimiento son:

- ✓ Borrachera.
- ✓ Desmayo (susto, debilidad)
- ✓ Un golpe fuerte en la cabeza.
- ✓ Golpe de Calor.
- ✓ Estado de choque.
- ✓ Embolia.
- ✓ Ataques (convulsiones)
- ✓ Ataque al corazón.
- ✓ Envenenamiento.
- ✓ Diabetes.

Si una persona está inconsciente y no se sabe por que, fíjese lo siguiente:

1.- Si está respirando bien. Si no, dóblele la cabeza hacia atrás y hale la quijada y la lengua hacia delante. Si tiene algo atorado en la garganta, sáqueselo. Si no respira, déle respiración boca a boca.

2.- Si está perdiendo mucha sangre. Controle la hemorragia como se indica mas adelante.

3.- Si esta en estado de choque (piel húmeda, pálida y fría; pulso débil y rápido). Si es así acuéstela con la cabeza más abajo que los pies y aflójele la ropa.

4.- Si padece Golpe de Calor (piel colorada, caliente, sin sudor y con mucha calentura). Póngalo en la sombra, mantenga la cabeza más arriba que los pies, báñelo con agua fría (con hielo si es posible) y échele aire.

5.- Si la persona está inconsciente por un accidente, es mejor no moverla hasta que recupere la conciencia. Si hay que hacerlo, hágalo con mucho cuidado, porque si tiene quebrado el cuello o la columna, cualquier cambio puede dañarla aún más. Utilice una puerta o una gran tabla para trasladarlo, de manera que la columna permanezca derecha.

6.- Nunca le de nada por boca a una persona inconsciente.

7.- Si hay presente un familiar o persona que lo conozca, pregunte si es diabético, si tiene hipertensión, si toma algún medicamento.

8.- Las personas diabéticas pueden perder el conocimiento por tener mucha azúcar en la sangre y también por tener poca. Si se recupera déle algo azucarado, esto no le hará daño si tiene el azúcar muy alto y lo salvará si la tiene baja. Si se recupera luego de eso, generalmente la persona sabe que debe hacer; sino tendrá que buscar ayuda médica.

9 Las personas jóvenes y mal alimentadas, especialmente las mujeres, pueden perder el conocimiento por tener la presión muy baja, acuéstela con los pies en alto y una vez que se recupere déle algo dulce para tomar o algo salado para comer.

10.- Las personas mayores con problemas de presión alta pueden tener una embolia, es decir una hemorragia en el cerebro. Da de repente, la persona se desmaya, muchas veces tiene la cara roja, la respiración rápida y ronca, el pulso fuerte y lento. El desmayo puede durar horas o días. Casi siempre esto se debe a la presión alta. Si la persona estaba bajo tratamiento, debe tomar rápidamente sus remedios. Esto puede causar la muerte, o dejar secuelas

graves, como parálisis de la mitad del cuerpo. Siempre debe realizarse una consulta con el médico cuando alguien tiene una embolia.
11.- En los ataques o convulsiones, la persona pierde el conocimiento y se sacude, ya sea todo su cuerpo o una parte de él. Esto se debe a que algo esta irritando al cerebro. En los chicos puede ser por fiebre alta o deshidratación grave y tanto en los chicos como en los adultos puede ser por meningitis, paludismo (malaria) cerebral o envenenamiento. Muchas veces la persona tiene ataques con frecuencia y sin ninguna otra causa, en ese caso se dice que tiene epilepsia.

6.1 C-Que hacer cuando algo se atora en la garganta

Si un pedazo de comida u otra cosa se le atora en la garganta y la persona no puede respirar, **rápido** haga lo siguiente:

- ✓ Parece detrás de la persona y póngale los brazos alrededor de la cintura.
- ✓ Ponga su puño contra la barriga, arriba del ombligo y debajo de las costillas.
- ✓ **De repente**, empuje la barriga con fuerza hacia arriba.

Esto saca el aire de los pulmones y bota el objeto atorado. Repítalo varias veces si es necesario.
Si la persona es muy grande acuéstela boca arriba, voltee la cabeza a un lado, siéntese sobre ella y comprima entre el ombligo y las costillas de la misma forma.
Con personas gordas, mujeres embarazadas, o niños chiquitos, ponga las manos en el pecho, no en la barriga.
Nunca intente sacar el objeto introduciendo sus dedos en la boca, sobre todo si la persona aún puede respirar, aunque lo haga con dificultad, podría atorar más el objeto y tapar del todo los pulmones.

6.1 D- Que hacer cuando se para la respiración

Algunas causas frecuentes por la que una persona deja de respirar son:

- Algo atorado en la garganta.
- La persona esta inconsciente y tiene moco espeso, o la lengua obstruye la garganta o por último puede haber vomitado y estar toda la garganta ocupada.
- Ahogo en agua, humo o envenenamiento.
- Un golpe fuerte en la cabeza o en el pecho.
- Un ataque al corazón.

Una persona que ha dejado de respirar puede vivir solo 4 minutos **¡Hay que actuar rápido! Empiece de inmediato la respiración boca a boca.**

Paso 1: Con un dedo saque cualquier cosa que este ocupando la boca, si es líquido ayúdese con un pañuelo, colocando la cabeza hacia un lado. Con el mismo pañuelo tome la lengua y hálela hacia delante.

Paso 2: Con la persona boca a arriba, lleve suavemente la cabeza hacia atrás, estirando el cuello y llevando hacia delante la mandíbula. En bebés menores de un año la cabeza debe quedar derecha, no flexionada hacia atrás.
Paso 3: Tápele la nariz con sus dedos, ábrale bien la boca, tápela con la suya y sople con fuerza para inflar los pulmones. Deje que salga el aire y vuelva a soplar. Repita esto más o menos cada cinco segundos. En los bebés tape simultáneamente la boca y la nariz con su boca y sople suavemente cada tres segundos.
Continúe dando respiración boca a boca hasta que la persona pueda respirar sola, o hasta que no quede ninguna duda que está muerta. A veces hay que intentar hasta una hora o más.
Muchas veces se ha producido además un paro cardíaco, y en este caso será preciso dar simultáneamente un masaje cardíaco.

6.2 PRIMEROS AUXILIOS II

6.2 A- Reanimación Cardio-pulmonar

Es una combinación de compresiones torácicas y de respiración de salvamento.
Sin RCP (reanimación cardio-pulmonar), el cerebro empieza a morir en menos de cuatro minutos.
El RCP no es efectivo si la persona está sentada o sobre una superficie blanda.
Después de determinar que la víctima no tiene pulso, hay que empezar las comprensiones torácicas y la respiración de rescate.
Busque el pulso en el cuello. Al dar compresiones torácicas, arrodíllese al lado de la víctima, colóquese a la mitad entre la cabeza y el tórax, para moverse fácilmente al dar las compresiones y las insuflaciones. Inclínese sobre el tórax y coloque sus manos en la posición correcta. La posición correcta de sus manos y el cuerpo permite dar comprensiones efectivas sin cansarse rápidamente.
Después de cada comprensión deberá permitir que disminuya la presión en el tórax regresando a su posición normal, pero sin perder sus manos contacto con el tórax.
Debe hacer 15 comprensiones en 10 segundos. Después incline la cabeza de la víctima hacia atrás, levantando la barbilla y dé dos insuflaciones suaves. El ciclo de 15 comprensiones y dos insuflaciones dura aproximadamente 15 segundos.
Cuatro ciclos continuos de RCP, deben de durar un minuto, al terminar el cuarto ciclo, se toma otra vez el pulso, si este no se siente, hay que continuar dando RCP y se vuelve a tomar el pulso cada minuto.
Si encuentra pulso, revise la respiración de la víctima, si no hay respiración inicie la respiración de salvamento. Si la víctima está respirando, mantenga su cabeza hacia atrás y revise constantemente la respiración y el pulso mientras llega ayuda.

RCP en Niños
Realice el masaje cardíaco con una mano, encuentre la posición para las compresiones palpando el borde inferior de la caja torácica, en el medio del pecho, coloque arriba de éste punto la palma de su mano.
Repita los ciclos de 5 compresiones y una insuflación en un lapso de 1 minuto (20 ciclos)

RCP en bebé
Coloque sus dedos medio y anular por debajo de la línea imaginaria de las dos tetillas. Aplique 5 compresiones en forma vertical y de 2 cm. de profundidad a un ritmo de 100 por minuto y 1 insuflación. Realice 20 ciclos de 5 compresiones y 1 respiración (Un minuto)
Revise el pulso en un lapso de 5 segundos si no hay pulso continúe con los ciclos de 5 compresiones y 1 insuflación.
Si hay pulso pero no respira... dé una insuflación cada 3 segundos y revise el pulso y la respiración cada minuto. El pulso puede encontrarse más fácil a mitad de camino entre el codo y la axila o en la ingle. Las compresiones/insuflaciones se realizan con la siguiente frecuencia dependiendo de la edad de la víctima:

LACTANTE (0 a 1 año): 5 Compresiones x 1 Insuflación 2 Dedos

NIÑO (1 a 8 años): 5 Compresiones x 2 Insuflaciones 1 Mano

ADULTOS (8 años o más): 15 Compresiones x 2 Insuflaciones 2 Manos

Cuando suspender el RCP
Si otra persona preparada toma su lugar.
Si el personal del Servicio Médico de Emergencia, llega y se encarga de la situación.
Si usted está cansado y le es imposible continuar.
Si el lugar del accidente es inseguro.
Si la víctima reacciona.

6.2 B- Como Controlar Hemorragias

1.- Ponga en alto la parte herida.
2.- Con un trapo limpio (o solo con la mano, si no tiene un trapo), presione directamente sobre la herida.
3.- Sostenga esta presión no menos de 15 minutos, y hasta por lapso de una hora, dependiendo del tamaño de la herida, si no es muy grande con 15 minutos será suficiente, pero si es importante, mantener la compresión por un lapso prolongado de tiempo, logrará controlar la hemorragia si la presión es correcta. Esto último será así cuando se detiene el sangrado. Si estamos comprimiendo y el sangrado persiste, debemos cambiar el lugar donde ejercemos la presión. Por ejemplo, una herida en un brazo, si no deja de

sangrar al presionar directamente sobre la herida, tendremos que comprimir la vena o la arteria, según sea lo que esta sangrando. La vena produce un sangrado continuo, pero de poca fuerza, la arteria en cambio produce un sangrado en pequeños chorritos, pero con fuerza. Muchas veces esto no puede apreciarse, por lo que se debe presionar primero del lado más cercano al corazón, para detener el sangrado de una arteria, si con esto no tenemos éxito, deberemos comprimir el lado más lejano al corazón, inmediatamente por debajo de la herida.
No se debe pensar que por que el sangrado es abundante se trata de una arteria, ya que a veces grandes venas producen grandes sangrados.
A cualquier parte de nuestro organismo, la sangre llega por grandes arterias y se va por grandes venas, pero en cualquier herida que podamos ver, ya sea una arteria o una vena la que sangra, su tamaño no será mayor que nuestros dedos, por lo que, si nosotros logramos hacer compresión directamente sobre la arteria o la vena, detendremos el sangrado casi totalmente. No debe descartarse la posibilidad de que una herida profunda comprometa tanto a la arteria como a la vena, en ese caso tendremos que intentar comprimir ambas.
Solo en el caso de la pérdida de una pierna o un brazo se intentará detener la hemorragia con un torniquete, el que se hará con un trapo o un cinto ancho, nunca con una cuerda delgada.
En caso de pequeñas heridas la compresión puede tener un buen resultado y solo restará lavar correctamente la herida, pero en todos los casos el herido deberá ser trasladado a un centro de salud lo antes posible.

6.2 C- Como parar hemorragias de la nariz

1.- Siéntese tranquilamente.
2.- Suénese la nariz suavemente para sacar el moco y la sangre.
3.- Apriete la base de la nariz firmemente con los dedos durante 10 minutos o hasta que pare el sangrado.

Si esto no para el sangrado…

1.- Ponga un tapón de algodón dentro de la nariz, dejando parte del algodón por fuera. Si es posible, primero moje el algodón con agua oxigenada, vaselina o jugo de cardón.
2.- Después vuelva a apretar firmemente la base de la nariz. No la suelte por 10 minutos o más. No eche la cabeza hacia atrás.
3.- Deje el algodón puesto por unas horas después de que se haya detenido la hemorragia. Luego quítelo con mucho cuidado.

6.2 D- Cortadas, raspones y heridas pequeñas

1. Lávese las manos con agua y jabón.
2. Luego lave la piel alrededor de la herida con jabón y agua hervida fría.
3. Ahora lave bien la herida con agua hervida fría y si esta muy sucia utilice también jabón.
4. Al limpiar la herida tenga cuidado de quitar toda la tierra. Abra bien los bordes de la herida, puede pasar un trapo o gasa limpios, arroje

bastante agua hervida sobre la herida, utilice una jeringuilla o una pera de goma.

5. Si la herida es muy grande acuda inmediatamente a un centro de salud próximo.
6. Nunca cierre heridas profundas o hechas con un elemento punzante (clavos, cuchillos, etc.), mordeduras, heridas grandes con machucones, balazos.
7. Si la herida que ha sido cerrada presenta cualquier signo de infección quite de inmediato los puntos y deje la herida abierta.
8. Todas las heridas pueden ocasionar **tétanos**, especialmente las producidas por clavos, elementos oxidados, mordeduras de animales y si son profundas.
9. Todos los que no han sido vacunados pueden contraer tétanos, lo mismo que si hace mucho tiempo que no se vacunan.
10. Siempre que sospeche que la herida puede ocasionar tétanos y la persona no esta correctamente vacunada, debe hacerse una consulta a un centro de salud.

Heridas infectadas, como reconocerlas y curarlas.

1. Una herida infectada se pone roja alrededor, se hincha y se pone caliente alrededor. Puede tener pus y mal olor.
2. Si la persona tiene fiebre, aparece una línea colorada arriba de la herida, decaimiento, la piel de la herida se pone negra, se trata de una infección seria y es preciso consultar en un centro de salud.
3. Si la infección no es importante, lave varias veces al día con agua hervida y jabón.
4. Coloque paños de agua caliente sobre la herida durante 20 minutos, 4 veces al día.
5. Si cubre la herida hágalo con una gasa o un trapo limpio, pero cuidando que mantenga contacto con el aire.

6.2 E- Emergencias del Abdomen

A veces una persona presenta en forma repentina un intenso dolor en el abdomen y se la ve muy enferma. Es lo que se llama abdomen agudo. En estos casos muchas veces es necesaria una operación para que la persona no muera, por lo que es importante reconocer estos episodios para consultar de inmediato.

La apendicitis, la peritonitis y la obstrucción intestinal son las formas más frecuentes. En la mujer hay que considerar también la enfermedad inflamatoria del vientre o un embarazo fuera de la matriz.

Si una persona tiene un dolor fuerte y continuo de la barriga, con vómitos pero sin diarrea (o con diarrea con sangre), sospeche un Abdomen Agudo.

6.3 DIEZ MEDIDAS PARA UNA VIDA SANA.

DIEZ MEDIDAS PARA UNA VIDA SANA

1. La salud de las mujeres y de niños(as) puede mejorar mucho si se espacian los nacimientos al menos dos años. También si se evitan los embarazos antes de los 18 años y se limitan a cuatro el total de hijos.
2. Para reducir los problemas de la preñez, todas las mujeres embarazadas deben disponer de atención antes del parto por un agente de salud y ellas deben ser tratadas por una persona calificada.
3. Las mujeres embarazadas deben evitar el padecer infecciones. Si tienes mucha tos, diarreas y flujos vaginales: acude rápidamente al agente de salud.
4. La leche materna es el mejor alimento y la mejor bebida posible durante los primeros 4 meses de vida del bebé, después los niños(as) necesitan otros alimentos además de la leche materna.
5. Los(as) niños(as) menores de tres años tienen necesidades especiales de alimentación. Sus alimentos deben ser reforzados con verduras y pequeñas cantidades de grasas y aceites.
6. La diarrea puede causar la muerte de las personas al perder excesivos líquidos, sobre todo los niños(as). Por ello, cada vez que un niño(a) hace una diarrea debe tomar una bebida adecuada como la leche materna y sales de rehidratación oral (suero). Si la enfermedad es más grave de lo habitual y está ojeroso(a), con lengua seca, orinas escasas, mollerita y ojos hundidos, irritado o decaído el niño(a) necesita ser atendido(a) por un agente de salud.
7. Todas las vacunaciones deben completarse en el primer año de vida del niño(a). Las mujeres en edad de procrear deberán estar inmunizadas contra el tétanos.
8. La mayoría de los casos de tos o catarros se curan por si solos; aunque si un niño(a) tiene tos y respira más rápido de lo normal es que se encuentra grave, entonces se debe llevar lo antes posible al centro de salud. Un niño(a) con tos o catarro debe ser ayudado a ingerir alimentos y abundantes líquidos.
9. Muchas enfermedades son debidas a parásitos que entran por la boca Esto puede evitarse con las siguientes medidas:

- Usar letrinas
- Lavarse las manos con agua y jabón después de usar las letrinas y antes de tocar los alimentos.
- Mantener limpios los alimentos y el agua.
- Hervir el agua de beber.
- Comer los alimentos bien cocinados.
- Evitar los insectos.

8. Las enfermedades retrasan el crecimiento infantil. Después de una enfermedad, un niño(a) necesita una comida más al día —durante al menos una semana— para recuperar el crecimiento perdido.

9. Desde el nacimiento hasta cumplir los tres años, los niños(as) deben pesarse cada mes. Si se comprueba que no hay aumento de peso durante dos meses seguidos es que existe algún problema.

6.4 EDUCACIÓN AMBIENTAL EN LA COMUNIDAD.

El medio ambiente es todo lo que nos rodea; el lugar donde vivimos, trabajamos, estudiamos, jugamos, amamos y nos recreamos todos los habitantes; en fin, el mundo en que nos desarrollamos. Por tanto, es importante cuidarlo y protegerlo porque así cuidamos nuestra salud y la de los demás. Una de las líneas de acción de la promoción de la salud es la creación de ambientes favorables, donde el entorno físico y psicosocial es la meta a modificar y conservar para que no sea dañino a la salud, sino que la promueva y la favorezca. El éxito se logra si se tiene el apoyo político, la participación intersectorial y de la comunidad.

¿Cómo lograr la participación de todos?

Las comunidades presentan problemas medio ambientales que afectan la salud de sus pobladores por lo que es necesario promover conductas sanas que mejoren la calidad de vida de estos, teniendo para ello presente el enfoque de género. Por otra parte, la preparación de niños y niñas en temas de educación ambiental constituiría un factor importante para el accionar en las comunidades.
La temprana acción sobre la identificación de los factores de riesgos ambientales que afectan la salud y la búsqueda de soluciones a nivel local donde se involucre a la comunidad y a otros sectores hará posible que algunos de los problemas del medio ambiente sean resueltos con la participación de todos. Los clubes ecológicos son una iniciativa de grupos de población que se capacitan para apoyar el trabajo de educación ambiental en las localidades. Dentro de las temáticas que se podrían abordar están la reforestación, el agua, el saneamiento básico, promocionar la limpieza y otros aspectos relacionados con el ambiente, proyectándose en sus comunidades, reportando anormalidades ambientales y brindándoles posibles soluciones que eviten problemas de salud.

Como promotores de la salud en comunidades, escuelas y otros escenarios, contribuyen a promover conductas sanas y a lograr entre todos, una educación ambiental en la población que redunde en mejor calidad de vida.

¿Qué medidas se deben tomar?

Nuestro hogar

La casa donde convivimos y sus alrededores debe:

- Estar limpia, ordenada, ventilada.
- Los recipientes de agua y basura bien tapados.
- Los alimentos protegidos de la contaminación.
- Tener hábitos de higiene familiar (baño diario, lavado de cabeza, limpieza correcta de dientes).

El agua

El agua es un alimento básico para la vida, su contaminación puede afectar a las personas, fundamentalmente a niños y niñas, ancianos y ancianas. Esta se contamina por la eliminación inadecuada de excretas, basuras, aguas residuales de las viviendas e industrias, por malos hábitos higiénicos de las personas y durante su almacenamiento y transporte.

Medidas para controlar la calidad del agua:

- Mantenerla en recipientes limpios y tapados.
- Hervirla en un recipiente limpio y mantenerla tapada o desinfectarla con cloro o yodo, o filtrarla.
- Con el objetivo de eliminar y combatir las enfermedades diarreicas agudas, acuda a la farmacia más cercana y compre el hipoclorito. Para añadir al agua si es para beber, se vierte de 3 a 4 gotas en 1 litro de agua.

La basura:

- Los desechos sólidos (basuras) contribuyen a la propagación de enfermedades mediante los vectores.
- Esta se debe mantener en recipientes tapados, fuera del hogar.

Las excretas

- Estas contienen microbios que causan enfermedades por lo que no deben depositarse al aire libre.
- Se debe utilizar servicio sanitario o letrina, los que se deben limpiar periódicamente.
- Lavarse las manos después de defecar.

Otras medidas:

- Protegerse de insectos y roedores, ya que transmiten enfermedades.
- Se debe comer una alimentación variada (carnes, frutas, vegetales, granos, etc.). Además:
- Las frutas y vegetales deben lavarse bien antes de comerlos.
- Los utensilios que se usen para la preparación e ingestión de alimentos deben estar limpios.
- No se deben consumir alimentos en mal estado.

- Si mantenemos la higiene en nuestro hogar, estaremos mejor protegidos de las enfermedades y otros daños a la salud.

6.5 TODOS JUNTOS CONTRA EL DENGUE.

El dengue es una enfermedad transmitida al hombre por el mosquito Aedes aegypti y puede tener consecuencias graves. Fue reconocida por primera vez en Filipinas y Tailandia en 1953 y trasladada a otros lugares a través de las migraciones. En estos momentos su distribución geográfica abarca prácticamente todos los países situados en la región tropical y subtropical (países calurosos) del globo.

El mosquito Aedes aegypti es el principal transmisor del dengue, como ya se ha dicho, es esencialmente un vector de hábitos domésticos, diurnos, es decir, vive cerca de las personas, en las viviendas o campamentos y pica de día. Pone sus huevos en aguas limpias o claras y en lugares sombríos (oscuros o penumbras), en tanques, tinajas, macetas, lugares con escasos drenajes, recipientes no útiles que acumulan alguna cantidad de agua (gomas, latas, etc.), así como otras oquedades naturales creadas en troncos de árboles, tubos de cercas donde se deposita el agua sin protección, donde hay condiciones que favorecen el desarrollo del ciclo de vida del peligroso vector.

El mosquito Aedes aegypti necesita de la sangre humana para desarrollar sus huevos, por lo que pica al enfermo, se infecta y, posteriormente, al picar a otro hombre sano, le transmite el virus y la enfermedad.

Existen 4 serotipos de virus causantes del dengue enumerados como virus dengue 1, 2, 3 y 4.

En 1977 se produce una epidemia que afecta el Caribe. En la década de los 80 varios países de América Latina sufrieron brotes explosivos, y lo más alarmante es que el dengue ha logrado introducirse en el continente en sus formas más graves.

Las personas enfermas tienen:

- Fiebre moderada o alta.
- Dolores musculares o de las masas y de las articulaciones o coyunturas.
- Dolor de cabeza.
- Dolor detrás de los ojos.
- Malestar general, con postración en ocasiones.
- Manchas rojas en la piel y hacia el final erupción fina. El malestar puede ser tan grande que también se le ha llamado “fiebre rompehuesos” y dura por lo general 7 días. Se necesita aproximadamente una a dos semanas para la total recuperación.

No hay vacuna para prevenirla ni medicinas para curarla, solo se alivian los síntomas y se tratan las complicaciones, entre ellas las más graves son el

dengue hemorrágico (DH) y el síndrome de shock por dengue, que son las formas que requieren de tratamiento oportuno ya que pueden tener desenlace fatal.

Medidas de prevención y control

No son suficientes las medidas individuales, tienen que ser asumidas por toda la población ya que se trata de un problema de Salud Pública y tiene su repercusión sobre la vida económica y social de la comunidad. La medida que ha demostrado la mayor efectividad está encaminada a:

Disminuir y eliminar los criaderos de mosquito Aedes aegypti. Cada uno de los miembros de una comunidad tiene que eliminar los criaderos domiciliarios y vigilar a que los vecinos hagan lo mismo. Recordar que los zancudos vuelan de una casa a otra llevando el virus de la enfermedad.

Para lograr los mejores resultados en esta labor se proponen algunos aspectos a tener en cuenta como parte del saneamiento básico necesario:

- Deben participar todos los miembros de las familias, los campamentos u otros grupos humanos.
- Inspeccionar todo el espacio, encontrar criaderos o posibles criaderos y destruirlos.
- Repetir la acción cada séptimo día teniendo en cuenta que si quedaron huevos y tienen condiciones propicias (humedad, temperatura, etc.), en ese término de tiempo se convierte en larva para transitar por las tres fases que lo transforman en el peligroso mosquito.

Atención médica inmediata de las personas que presentan síntomas (acudir al centro de salud)

Los objetivos de esta medida son:

- Evitar y tratar las complicaciones.
- Indicar las medidas de protección a fin de proteger y evitar la aparición de nuevos casos. Los enfermos tendrán que mantenerse bajo mosquiteros sobre todo durante la primera semana de fiebre, período en que el virus puede pasar al mosquito.

Aplicación de insecticidas en forma masiva como acción complementaria y momentánea ya que solo actúa sobre el mosquito adulto y si se mantienen los criaderos a la vuelta de 7 días o menos tendremos nuevos mosquitos volando

Algunos posibles mensajes

- Guerra avisada, sí mata al mosquito.
- Fumigar para ganar.
- Cuidemos nuestras casas y los alrededores, para evitar mosquito.
- Mantén bien tapados los depósitos de agua.
- Vierta tierra en los posibles criaderos.
- Las plantas y las flores siempre en tierra.
- Destruya los cascarones de huevos.
- Perfore y entierre las gomas.
- Conserve limpios: patios, techos y azoteas.
- Cambia diariamente el agua de los bebederos de animales.
- Chapea áreas verdes, solares yermos y proceda a su recogida a tiempo.
- Protege el agua acumulada en latas, pomos, tanques, botellas y vasos espirituales.
- Participe activamente en la lucha contra el mosquito.
- Tú puedes ayudar a la salud de tu familia, aumentando el cuidado y la vigilancia de los mosquitos.
- No críes larvas y no tendrás mosquitos.
- De un manotazo no, elimina al mosquito antes de nacer.

CAPÍTULO 7: PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA.

7.1 IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD EN LA COMUNIDAD.

Las comunidades necesitan satisfacer, sentidas o no, expresadas o no, sus necesidades, obstáculos, conflictos, aspiraciones, valores, daños, etc.
Su identificación permite que ella misma tome parte activa en la solución de las necesidades o problemas y promueva los mecanismos más efectivos para su solución.
Problema es un estado de insatisfacción de personas o grupos ante hechos reales, presentes o anticipados, que no permiten llegar a un fin o meta.
Está fundamentado en experiencias, conocimientos y expectativas. Es una situación de incompatibilidad de objetivos, conocimientos y emociones, dentro o entre individuos o grupos que conducen a interacción antagónica y oposición.
Los elementos del problema son: **el conflicto, los desacuerdos, las discrepancias, los sentimientos, las diferencias**, que dependiendo de las circunstancias generan algún tipo de conducta con las consecuencias inherentes.

- **Identificación del problema**

Consiste en aceptar que estos existen. Cada miembro de la población de un sector de salud tiene la delimitación de las fronteras entre lo que un actor califica como problema y lo que considera realidades inevitables; si un actor social incorpora un problema en su espacio de trabajo lo convierte en demanda social y por ende, está dispuesto a la acción; en tanto que, si lo considera una situación inevitable, se acepta con disgusto, pero no se lucha en contra. La negación del problema lleva a la inacción. El consenso positivo en cuanto a la identificación de un problema es estimulador de acciones concertadas para enfrentarlos.
La identificación de un problema responde a la pregunta: **¿Cuál es el problema?**

Definición del problema
Se debe responder a la pregunta: **¿Cómo es el problema?**
Debe la definición del problema:
1 - **Enunciar el problema** que ha sido identificado
2 - Describirlo en cuanto a la dimensión y valor que tiene para nosotros.
3 - **Valor que tiene para los diferentes actores sociales.** La percepción de los problemas es diferente para cada individuo, de tal manera que es difícil un acuerdo unánime en la calificación de los problemas.

- **Explicación de los problemas**

Se realiza mediante el análisis de:
- los antecedentes
- la situación actual
- los escenarios futuros

- las circunstancias
Aquí debe responderse a la pregunta: **¿Por qué se produjo?** y entonces, hay que identificar las causas y los efectos. Para ello se utiliza la técnica del **árbol de problemas.**
Es importante discriminar las causas de los efectos. Con relación a la **necesidad**, se requiere la estimación mediante expresión cuantitativa de las probabilidades de un resultado adverso, mediante la medición de las características o factores de los grupos ya sea directamente o por indicadores, así como, desarrollar una capacidad de predicción temprana valorando las interacciones de las características o circunstancias que guardan relación con una persona o grupo, asociadas a un riesgo anormal de verse afectado por un proceso adverso, que se observan o identifican antes de producirse el acontecimiento que predice.

7.2 PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS.

El procedimiento de determinación de prioridades permite identificar, no solamente aquellos problemas que son prioritarios, sino, entre estos, aquellos para los cuales deben desarrollarse las intervenciones oportunas y aquellos para los cuales hace falta continuar investigando. La determinación de prioridades es, de esta forma, un proceso de toma de decisiones.
¿Cuál es, pues, el objetivo o, más bien, la utilidad de la determinación de prioridades? La definición del termino “prioridad” nos ofrece una indicación.
“Prioridad”: calidad de lo que sucede, acontece antes, en el tiempo. Aparecer con prioridad: preceder”.
La determinación de prioridades no se dirige, pues en primera instancia, a otorgar la importancia, sino más bien a la “precedencia” de un problema sobre otro; este procedimiento identifica lo que debe ser considerado en primera instancia.
Para determinar las prioridades, hace falta en primer lugar escoger problemas y retener algunos de ellos. Esta etapa se asemeja al proceso de toma de decisiones por el cual se estima en primer lugar el valor de un problema; se le compara seguidamente a otros problemas y, finalmente, se decide en función de los resultados obtenidos, si el problema debe ser retenido o rechazado.

Algunos métodos de determinación de prioridades:

METODO O TECNICA DE GRUPO NOMINAL

El grupo nominal es recomendable para identificar las variables críticas de un problema o situación y establecer prioridades entre ellas.
Se utiliza cuando no existe un conocimiento total del problema o un acuerdo preciso. Mediante su aplicación se puede lograr consenso.
Composición del grupo
La mayoría de los autores coinciden en plantear que el grupo debe estar integrado por entre 10 y 15 personas, aunque esto también está condicionado por el problema a tratar.

En el caso de que el problema a analizar requiera del criterio de un número superior de personas, es factible crear hasta 3 grupos de trabajo lo que lógicamente hará más complejo el proceso.
Preparación
- Organizar el local de trabajo y preparar todas las condiciones para propiciar la creatividad...
Es importante que la ubicación espacial de los miembros del grupo permita que estos se observen y escuchen con facilidad. Por otra parte los participantes deberán ver permanentemente las ideas reflejadas en la pancarta por el registrador. Esto podrá lograrse si las sillas donde se sentarán los participantes se colocan en forma de U y en la abertura de frente a ellos se sitúan pliegos de papeles de tamaño adecuado donde se recogerán las ideas.
Son premisas básicas que el local cumpla determinadas condiciones para el trabajo: amplitud, aislamiento del ruido y de otro tipo de interrupciones que resten concentración a los participantes.
Se requieren además un grupo de condiciones accesorias para el desarrollo del grupo nominal:
- Hoja de papel para que cada uno de los participantes escriban la pregunta base del trabajo.
- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes.
- Papel para pancartas.
- Boletas de calificación para cada participante, para realizar la votación anónima.
Para el desarrollo del trabajo mediante grupos nominales, las preguntas utilizadas tienen que cumplir determinados requisitos:
- Debe utilizarse solo una pregunta. Esta tiene que estar claramente definida, para que permita alcanzar el objetivo deseado.
Un ejemplo del tipo de pregunta que puede utilizarse es el siguiente:
¿Cuáles considera usted son los principales problemas de salud que existen actualmente en esta comunidad?
Su redacción no debe incluir ni predeterminar ningún tipo de respuesta.
- Se pueden distribuir hojas con la pregunta escrita en la parte superior, que proporcionará un punto de referencia fácil para los integrantes del grupo. Si ello no es posible, bastará con escribir la pregunta en una pizarra, rota folio u hoja de papel.
Aunque el tiempo que se necesite para concluir esta tarea dependerá de la pregunta que se haga, este debe durar aproximadamente 15 minutos.
Es importante que el grupo trabaje en silencio ya que ello puede favorecer una buena reflexión, sentirse motivados al ver a los demás escribir la respuesta y trabajar en un clima donde no tienen que competir ni tomar decisiones prematuras.
- A continuación, se pide a los participantes de uno en uno que ofrezcan su respuesta.
El facilitador las escribe en la pizarra, hoja de papel o rota folio y asigna un número a cada una.
En esta etapa no se permiten comentarios sobre la forma, formato o significado de las respuestas.

- Se debe aclarar el significado de las respuestas para lo cual los participantes deben explicar lo que quieren decir, la lógica que la sustenta e incluso su importancia relativa. Sin embargo, no es un momento oportuno para argumentar y presionar; el facilitador debe conducir la conversación de manera tal que sólo se efectúen aclaraciones.
- Se pide a los participantes escoger un número determinado de elementos que consideren más importantes de la lista original de respuestas, para lo cual cada participante debe seleccionar y clasificar alrededor de una tercera parte del total de dichas respuestas.
Para ello se escribe cada elemento seleccionado en una tarjeta o pequeño pedazo de papel y se ordenan según su importancia. Por ejemplo, se seleccionarían siete problemas, asignándole en este caso 7 puntos al problema principal y así en orden decreciente 1 punto al menos importante.
Se pide a los participantes que coloquen el número del elemento junto con la respuesta en la esquina superior izquierda de la tarjeta o el papel. Cuando todos los participantes terminen de hacerlo con las siete respuestas que hayan seleccionado, se les pide que clasifiquen las tarjetas colocando el número de orden de cada una en la esquina inferior derecha y subrayándola. Después el facilitador escribe en la pizarra, en la rota folio o en la hoja de papel el número de orden asignado a la respuesta seleccionada por cada participante y suma los votos después que todos los participantes hayan señalado los números de orden.
La respuesta con el total numérico mayor, representa el principal problema priorizado.
Normalmente, el proceso concluye aquí, pero se puede prolongar con los pasos siguientes a fin de asegurar la exactitud.
- Es importante examinar las diversas explicaciones relacionadas con las características de la votación. Podría ser útil conversar sobre las respuestas que recibieron muchos votos y los que recibieron pocos. También podría ser útil volver a explicar el significado de cada respuesta, a fin de cerciorarse de que todos los participantes las comprenden claramente.
-Se debe hacer una votación final. Para este paso se pueden emplear dos procedimientos:
a) igual que en la votación preliminar, seleccionar un número determinado de las respuestas más importantes y después ordenarlas según su importancia.
b) seleccionar un número determinado de las respuestas más importantes y asignarles un puntaje.
Por ejemplo, si se han seleccionado siete elementos importantes, se podría asignar a cada uno un puntaje en una escala de cero (sin importancia) a diez (muy importante). Este procedimiento permite conocer la magnitud real de la diferencia entre los elementos más importantes.
- Como posiblemente haya varios grupos de seis o siete integrantes que están transitando por este proceso, como, por ejemplo, existirían 12 grupos trabajando simultáneamente o con distintos intervalos, es importante calcular el total de votos.
Primero se disponen las respuestas de todos los grupos en distintas categorías, si es posible sobre la base de su similitud y después se suman los números de orden o los puntajes en cada categoría. Por ejemplo, si tres

respuestas del grupo uno, dos del grupo dos y cuatro del grupo tres están relacionados con los problemas de salud vinculados a la infestación por roedores, se calcula el total correspondiente a las nueve respuestas, sumando los números de orden o los puntajes.
El resultado se indica en la categoría "Problemas de salud relacionados con la infestación por roedores". Al calcular los votos de cada categoría, se pueden ir escribiendo los totales en orden descendente. La categoría con el número mayor tendrá máxima prioridad.

LA CLASIFICACION POR ORDEN DE IMPORTANCIA. (Pooled Rank).

Esta técnica consiste en clasificar los problemas de más a menos importante, asignándole la cifra mayor al más importante y la menor al menos importante. Así pueden clasificarse todos los problemas seleccionados, o bien clasificar únicamente algunos. Es posible, por ejemplo, limitarse a los cinco problemas más importantes. En este caso, el problema más importante recibe un valor de 5 y el menos importante un valor de 1. Si hay que clasificar los diez problemas más destacados de un estudio, el más importante recibe un valor de 10 y el menos importante un valor de 1.
Una vez que todos los miembros han asignado un valor a cada problema, se realiza la media.
El inconveniente principal de esta técnica es que no tiene en cuenta la diferencia relativa entre los problemas; así por ejemplo, no considera que un problema sea cinco veces más importante que otro. Sin embargo, Nutt precisa que en la medida en que este método resalta los problemas más importantes, es útil como procedimiento de selección.

7.3 PLAN DE ACCIÓN

Para la elaboración del plan de acción, es necesario intercambiar ideas con la comunidad sobre las causas de los problemas y los recursos necesarios con que se cuenta para resolverlos.

Los recursos podrán agruparse así:

Naturales: ríos, lagunas, minerales, plantas, animales, bosques.

Materiales: equipos, muebles, herramientas, instituciones.

Humanos: personas o no de la comunidad que pueden aportar en la gestión de salud.

Organización: los distintos grupos que ya existen en la localidad con los cuales se pueden realizar tareas o conseguir apoyo.

Se seleccionan las posibles soluciones a los problemas tomando en cuenta: costos, recursos disponibles y posibilidades de organización local.

El plan de Acción define:

⇒ ¿Qué se quiere alcanzar?
⇒ ¿Cuáles acciones se van a realizar?
⇒ ¿Cómo, cuándo y dónde hacerla?
⇒ ¿Quiénes van a participar?
⇒ ¿Qué tareas desarrollará cada persona o institución?
⇒ ¿Con qué materiales se apoyarán las acciones?
⇒ ¿Cuántos recursos se necesitan y cómo conseguir los que faltan?
⇒ ¿En qué tiempo se cumplirán las tareas (corto, mediano y largo plazo)?

Esta forma de elaborar el plan de acción promueve la planificación participativa en una tarea concreta que se apoya y a su vez estimula la participación popular. Se basa en:

- La importancia del papel de las comunidades en la elaboración del plan.
- El respeto a las personas que intervienen y a sus opiniones.
- La consideración a los aportes hechos.
- La igualdad del trato a quienes participan.
- La creación de un ambiente amigable.
- La discusión de los problemas y soluciones.
- La determinación de metas que pueden ser alcanzadas.
- La precisión de acciones y maneras de llevarlas a cabo.
- La aceptación de compartir tareas y responsabilidades.
- El compromiso de actuar solidariamente.
- La invitación permanente a que haya cada vez más colaboración.
- El enfoque transdisciplinario e intersectorial.
- Que la evaluación debe ser participativa, lo cual da lugar a que la comunidad valore el cumplimiento del plan.

CAPITULO 8.- DINÁMICAS DE PRESENTACIÓN Y ANIMACIÓN

Las dinámicas de presentación y animación se utilizan con el objetivo de desarrollar la participación al máximo y crear un ambiente fraterno y de confianza en el grupo.

Debes utilizarlas en jornadas de capacitación:

- Al inicio de la jornada para permitir la integración de los participantes.
- Después de momentos intensos y de cansancio para integrar y hacer descansar a los participantes.

El abuso de las dinámicas de animación puede afectar la seriedad de la jornada de capacitación, por lo que la brigadista debe tener claro el objetivo para el cual utiliza dichas técnicas.

Presentación por parejas

1. Objetivo: Presentación, animación.
2. Desarrollo: Los coordinadores ofrecen la indicación de que nos vamos a presentar por parejas y que estas deben intercambiar determinado tipo de información que es de interés para todos, por ejemplo: el nombre, el interés que tiene por el curso, sus expectativas, información sobre su trabajo, su procedencia y algún dato personal.
La duración de esta dinámica va a depender del número de participantes, por lo general se da un máximo de tres minutos por pareja para la presentación en plenario.
3. Recomendaciones: Deben incluirse aspectos personales. La información se expresa de forma breve y sencilla en plenario. El coordinador debe estar atento para animar y agilizar la presentación.
4. Cuándo se utiliza: Es específica para el Inicio de un taller o jornada educativa.
5. Variaciones: Mediante una presentación subjetiva, utilizando el mismo procedimiento anterior, solo que cada persona se compara a un animal o cosa que identifica de alguna manera rasgos de su personalidad. Puede decirse o actuarse para que el plenario realice la identificación. Cuando se trabaja con un grupo en que las personas se conocen, las parejas deben formarse entre aquellas que más estén relacionadas, para que en un mínimo de tiempo piensen con quién van a comparar a su pareja sin decírselo a ella.
6. Recomendaciones: Hay que dar instrucciones ciaras sobre cómo se deben formar las parejas, qué datos personales intercambiar y dar ejemplos de comparaciones posibles.

El amigo secreto

1. Objetivo: Crear un clima de compañerismo e integración.

2. Materiales: Papeles pequeños.

3. Desarrollo: El primer día del taller o curso, se le pide a cada uno de los participantes que escriba en un papel su nombre, a qué se dedican y alguna característica personal. Una vez que todos los participantes hayan escrito su nombre se colocan en una bolsa u otro envase y se mezclan todos los papeles, luego cada persona saca un papelito a la suerte, sin mostrarlo a nadie; el nombre que está escrito corresponde el que va a ser su "amigo secreto". Se explica que durante el tiempo que vamos a trabajar juntos debemos comunicarnos con el amigo secreto de tal forma que este no nos identifique. Que el sentido de esta comunicación es levantar el ánimo de una manera simpática y fraternal. El último día del taller se descubren los amigos secretos. Cada participante debe decir primero quién considera es su amigo o amiga secreta y luego se conoce si acertó o no cuando la verdadera persona lo manifiesta y entonces corresponde a él descubrir el suyo y así sucesivamente hasta revelar la identidad de todos.

Baile de presentación

1. Objetivo: Conocerse a partir de actividades afines, objetivos comunes o intereses específicos.
2. Materiales: Papel, lápices, alfileres o cinta adhesiva y además algo para hacer ruido como un radio, grabadora, tambor, otros.
3. Desarrollo: Se plantea una pregunta específica. En el papel cada uno escribe su nombre y su respuesta a la pregunta y la coloca o fija en el pecho o espalda. Se pone la música y al ritmo de esta cada uno debe buscar a un compañero con respuesta similar a la suya. Se cogen del brazo y siguen buscando nuevos compañeros y compañeras que puedan integrar el grupo de respuestas afines. Cuando la música se detenga cada grupo debe presentarse y exponer sus respuestas. Los compañeros (compañeras) que estén solos (solas) también expondrán.
4 Recomendaciones: La pregunta debe estar de acuerdo al tipo de participantes.

Canasta revuelta

1. Objetivo: Animación, presentación.
2. Desarrollo: Todos los participantes se sitúan en círculo con sus respectivas sillas. El coordinador se sitúa de pie y al centro y señala a cualquiera de los participantes diciéndole *¡Piña!* Este debe responder con el nombre del compañero o compañera que está a su derecha y si le dice *¡Naranja!* debe responder con el que está a su izquierda. Si se equivoca o tarda más de tres segundos en responder pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto. En el momento en que se diga *¡Canasta revuelta!,* todos deberán cambiar de asiento. El que está al centro ocupará un asiento y deja a otro al centro.

3. Recomendaciones: Debe hacerse rápidamente para que mantenga el interés, pues cada vez que se diga “canasta revuelta” el nombre de las piñas y las naranjas varía. Se utiliza para reforzar el conocimiento de los nombres. Generalmente se aplica al segundo día.

La telaraña

1. Objetivo: Presentación, integración.
2. Materiales: Una bola de cordel o estambre.
3. Desarrollo: Los participantes se colocan de pie formando un círculo y se le entrega a uno de ellos la bola de cordel; este tiene que decir sus datos personales, interés de participación, etc. Y luego, tomar la punta del cordel y lanzar la bola a otro compañero. La acción se repite hasta que todos los participantes quedan enlazados en una especie de telaraña. El que se quedó con la bola debe enviarla a quien se la lanzó, repitiendo los datos personales de este participante y así sucesivamente. Advertir de inicio que hay que estar atentos a la presentación de cada participante, hará después poder recordar al que le lanzó la bola.

Los refranes

1. Objetivo: Presentación y animación.
2. Materiales: Tarjetas donde se han escrito fragmentos de refranes populares. Cada refrán se escribe en dos tarjetas, una parte al inicio y la otra al final.
3. Desarrollo: Se emplea en combinación con la dinámica por parejas, se reparten las tarjetas y se pide que busquen la otra mitad. Al formarse las mismas comienzan estas a intercambiarse la información necesaria para la presentación.
4. Recomendaciones: Se pueden utilizar refranes poco comunes para darlos a conocer.

Los nombres escritos

1. Objetivo: Presentación, ambientación.
2. Materiales: Tarjetas, alfileres o cinta adhesiva.
3. Desarrollo: Unos 12 participantes forman un círculo y cada uno se coloca en el pecho una tarjeta con su nombre. Se da un tiempo prudencial para que cada uno memorice el nombre de los restantes, más tarde cada uno se quita su tarjeta y la hace circular a la derecha por unos minutos. Al detenerse el movimiento, como cada uno se queda con una tarjeta ajena debe buscar a su dueño y entregársela en menos de 10 segundos. El ejercicio se repite hasta que todos conozcan los nombres de los demás compañeros.

Las lanchas

1. Objetivo: Animación. El número de participantes es indefinido, aunque se recomienda un mínimo de 15.
2. Desarrollo: Todos los participantes se ponen de pie. El coordinador debe contar la siguiente historia:
"Estamos navegando en un enorme buque, pero vino una tormenta que está hundiendo el barco. Para salvarse, hay que subirse en unas lanchas salvavidas. Pero en cada lancha solo pueden entrar (se *dice un número)* personas".
El grupo tiene entonces que formar círculos en los que esté el número exacto de personas que pueden estar en cada lancha. Si tiene más o menos personas se declara hundida la lancha y estos participantes se tienen que sentar. Inmediatamente, se cambia el número de personas que pueden entrar en cada lancha, se van eliminando a los "ahogados" y así se prosigue hasta que quede un pequeño grupo que serán los sobrevivientes del naufragio.
3. Recomendaciones: Deben darse unos cinco segundos para que se formen las lanchas antes de declarar los hundidos. Las órdenes deben darse rápidamente de forma ágil y sorpresiva.

El correo

1. Objetivo: Animación.
2. Material: Sillas.
3. Desarrollo: Se forma un círculo con todas las sillas, una para cada participante: se retira una silla y la persona que se queda de pie inicia el juego, parado en medio del círculo. Este dice, por ejemplo: "Traigo una carta para todos los compañeros que tienen bigotes", entonces todos los compañeros con esta característica deben cambiar de sitio. El que se queda sin sitio debe de pasar al centro y hace lo mismo, con una característica nueva, como "Traigo una carta para todos los que usan zapatos negros", etcétera.
Esta dinámica puede ser utilizada para ubicar diferentes características como tipo de trabajo, procedencia, entre otros.

Cola de vaca

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Sentados en círculo, el coordinador se queda en el centro y comienza a hacer preguntas a cualquiera de los participantes, la respuesta debe ser siempre *"La cola de vaca",* todo el grupo puede reírse, menos el que está respondiendo, si se ríe pasa al centro y si se demora mucho en preguntar sale del juego.
3. Recomendaciones: El grupo puede variar la respuesta "cola de vaca" por otra de mayor significación para el grupo y el lugar.

La doble rueda

1. Objetivo: Animación.

2. Materiales: Un lugar amplio, número ilimitado de participantes, un radio potente o algo que haga ruido.
3. Desarrollo: Se divide a los participantes en dos grupos iguales (si uno puede ser de mujeres y otro de hombres, mejor). Se coloca a un grupo formando un círculo tomados de los brazos, mirando hacia fuera del círculo. Se coloca al otro grupo a su alrededor, formando un círculo, tomados de la mano, mirando hacia adentro. Se les pide que cada miembro de la rueda exterior se coloque delante de uno de la rueda interior, que sea su pareja y que se fijen bien quién es pareja de quien. Una vez identificadas las parejas, se les pide que se vuelvan de espaldas y que queden nuevamente tomados de las manos unos y de los brazos otros. Se indica que se va a hacer sonar una música y que cada círculo deberá moverse hacia su izquierda (así cada uno se moverá en sentido contrario al otro), y que al parar la música cada persona deberá buscar rápidamente a su pareja, tomarse de las manos y sentarse en el suelo. La última pareja en hacerlo pierde y sale del juego. Las parejas que van saliendo forman el jurado que determina qué pareja pierde cada vez. La dinámica continúa hasta quedar una sola pareja, que será la ganadora.
4. Recomendaciones: Se puede utilizar también como dinámica de presentación.

<u>Un hombre de principios</u>

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Todos los participantes se sientan en círculo, con el coordinador en el centro, el cual inicia el juego narrando cualquier historia donde todo debe empezar con una letra determinada. Ejemplo: “Tengo un tío que es un hombre de principios muy sólidos, para él todo debe empezar con la letra P”, así su esposa se llama... (Señala a un miembro del grupo)... “Patricia” (responde)... a ella le gusta mucho comer... (Señala a otro)... “papa”... y un día se fue a pasear a ... “Pekín...” El que se demora más de cuatro segundos en responder pasa al centro o sale del juego. Después de un rato se varía la letra. Deben hacerse las preguntas rápidamente.

<u>Se murió Chicho</u>

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Colocados todos en círculo, un participante inicia la rueda diciendo al que tiene a su derecha *“Se murió Chicho”,* pero llorando y haciendo gestos exagerados. El de la derecha le debe responder lo que se le ocurra, pero siempre llorando y con gestos de dolor. Luego, deberá continuar pasando la noticia con igual actitud hasta que termine la rueda. Puede iniciarse otra rueda, pero cambiando la actitud. Por ejemplo: riéndose, asustado, nervioso, tartamudeando, borracho, etc. El que recibe la noticia deberá asumir la misma actitud que el que la dice. Una variante puede ser que cada quien al recibir la noticia cambie de actitud al pasarla a quien le sigue. (Ejemplo: Uno llorando, la pasa al otro riendo, etcétera.)

El asesino

1. Objetivo: Animación.

2. Desarrollo: Primero, de acuerdo al número de participantes se les dice a algunos, antes de comenzar el juego y sin que los demás se den cuenta, que ellos van a ser los "asesinos" (la proporción de asesinos es de uno por 10 participantes, aproximadamente). Y se les explica que cuando ellos le guiñen o cierren el ojo a cualquier persona, estos quedarán muertos; lo deben hacer con mucho disimulo para evitar que otros compañeros lo identifiquen. Lbs asesinos se deben conocer entre ellos para no matarse mutuamente. Luego, ya con todos los participantes, se les explica que estamos todos amenazados por unos asesinos que no sabemos quiénes son; se explica cuál es la señal que hacen estos para matar a sus víctimas y que todos los presentes estarán atentos para encontrar a los asesinos, porque no sabemos cuántos son. Aquellos a quienes un asesino les guiñe el ojo, deben contar mentalmente hasta cinco (para dar tiempo a que el asesino no esté enfrente) y luego pegar un grito y caer muerto. Todos debemos caminar rápido, conversar con todos sin hacer grupos ni detenerse y estar muy atentos. Se piden dos o tres compañeros que van a hacer de ambulancia, cuando un compañero caiga, lo recogen simulando la sirena, que llega inmediatamente después que el compañero ha pegado un grito. Se pide un tercer voluntario que va a hacer el papel de juez: todos los participantes tienen el derecho de denunciar a quien considere que es un asesino. Cuando un participante denuncia a algún compañero, el juez se hace presente y el acusador realiza sus cargos, justificando la acusación. Debe decir la verdad el acusado si es o no el asesino. En caso de que efectivamente lo sea, el juez se lo lleva a la cárcel, en caso de que no, se va a la cárcel por falsa acusación, el que lo denunció. El juego termina cuando todos los asesinos han sido descubiertos, o cuando los asesinos hayan aniquilado al resto.

3. Recomendaciones: Los compañeros que hacen de ambulancia y el juez, deben ser bulliciosos y son un elemento para darle animación al juego. El coordinador debe estar permanentemente presionando a la gente para que descubra a los asesinos, va informando de las bajas y número de presos, animando la dinámica.

El puente

1. Objetivo: Animación.

2. Materiales: Sillas firmes, cartones o papel grueso, lo suficientemente grandes donde quepan los dos pies.

3. Desarrollo: Se forman dos equipos con el mismo número de participantes cada uno. Las sillas o cartones se ubican en dos líneas paralelas. Se sube un jugador en cada silla o se paran sobre los cartones, se agrega una silla o cartón de más, que va a estar desocupada, al final de cada fila. El último jugador toma la silla o el cartón desocupado y se la pasa a su compañero y este al siguiente y así sucesivamente, hasta llegar a manos del primero: este la pone en el suelo y se sube sobre ella; la fila completa avanza entonces un tramo, con lo que queda de nuevo una silla o cartón desocupado. Se marca una meta donde el equipo que llegue primero es el que gana, porque logró construir el puente. Cuando se están utilizando sillas, si un jugador se cae, es

descalificado; el equipo sigue en juego, pero debe movilizar dos sillas cada vez.

Pobrecito gatico

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Todos los participantes se sientan en círculo. Uno de ellos deberá ser el gato. Este camina en cuatro patas y se moverá de un lado a otro hasta detenerse frente a cualquiera de los participantes; hace muecas y aullará tres veces. Por cada "miau", el participante deberá acariciarle la cabeza y decirle "pobrecito gatico" sin reírse. El que se ría pierde y sale del juego o tiene que hacer de gato. Se debe establecer una de las tres normas y decir la condición al comenzar el juego.

El gato y el ratón

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: El grupo debe ser de un mínimo de 20 participantes. Se les pide que se formen en tres o cuatro filas, cada una con el mismo número de personas, una al lado de otra. Cada fila se da la mano entre sí, quedando formadas las avenidas. A una señal del coordinador, todos se vuelven para la derecha y se dan la mano formando las calles y avenidas. Se piden dos voluntarios; uno va a ser el gato y el otro el ratón, el gato perseguirá al ratón a través de las calles y avenidas tratando de atraparlo. Los demás deben de impedir que el gato se coma al ratón, por lo que el coordinador debe estar muy atento para dar la señal en el momento preciso y los que conforman las calles y avenidas para cambiar rápidamente. El gato y el ratón no pueden pasar por donde están las manos cogidas. En el momento en que el ratón sea atrapado, acaba el juego y pueden pasar otros a hacer los papeles de coordinador, gato y ratón.

Conversando con números

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Sentados todos en círculo, un participante le dice al de su derecha cualquier número, pero con una entonación particular (temor, risa, sorpresa, etc.). Este debe responderle con cualquier número pero con la misma entonación y gestos. Luego se vuelve donde el compañero que le sigue y cambiando la entonación le dice otro número y así sucesivamente. Si un participante no hace bien la entonación, reacciona de manera diferente o pasan tres segundos sin que responda, pierde y sale del juego. Debe hacerse de forma rápida y utilizando gestos, expresión de la cara y entonación para darle vida a la conversación con números.

Mar adentro y mar afuera

1. Objetivo: Animación.

2. Desarrollo: Todos los participantes se colocan de pie. Puede ser en círculo o en una fila, según el espacio que se tenga y el número de participantes. Se marca una línea que representa la orilla del mar y los participantes se ponen detrás de ella. Cuando el coordinador dé la voz de “mar adentro”, todos dan un salto hacia delante sobre la raya A la voz de “mar afuera” todos dan un salto hacía atrás de la raya. Debe hacerse de forma rápida y los que se equivocan salen del juego.

El alambre pelado

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Se le pide a un compañero o compañera que salga del salón. El resto forman un círculo, de pie y tomados del brazo, y se les explica que el círculo es un circuito eléctrico, dentro del cual hay un alambre que está pelado, que se le pedirá al compañero que está afuera que lo descubra tocando las cabezas de los que están en el círculo. Se ponen todos de acuerdo que cuando toque la cabeza del sexto compañero (que es el que representa el alambre pelado), todos al mismo tiempo y con toda la fuerza posible gritarán. Se llama al compañero que estaba fuera, se le explica solamente lo referente al circuito eléctrico y se le pide que se concentre para que descubra el cable pelado. Esta dinámica es muy simple pero muy impactante; debe hacerse en un clima de concentración por parte de todos.

Alto y siga

1. Objetivo: Animación.
2. Desarrollo: Se divide a los participantes en cuatro grupos. Se colocan lo más separados posibles unos de otros, representando los puntos cardinales. Ejemplo: el equipó Norte frente al equipo Sur y el equipo Este frente al equipo Oeste. Al contar tres, los equipos deben intercambiarse de sitio; los que estaban al norte, con los del sur y los del este con los del oeste. Gana el equipo que llegue con el mayor número de sus integrantes. Un compañero hace de policía y otro de vigilante; el policía en cualquier momento da una voz de *¡Alto!* y todos deben detenerse inmediatamente. Aquellos que no lo hacen quedan fuera del juego y significan bajas para su equipo. El policía y el vigilante son los que deciden quiénes son los que no obedecieron la voz de alto. Una vez realizado esto, el policía da la voz de *¡Siga!* y continúa la carrera. El coordinador u otro participante hacen el papel de juez para declarar los ganadores.
3. Recomendaciones: El policía debe estar atento para dar la voz de alto en los momentos precisos permitiendo a los jugadores correr y llegar a la meta. Se recomienda hacer un pequeño ensayo para ver si se han comprendido bien las instrucciones.

Guiñando el ojo

1. Objetivo: Animación.

2. Materiales: Sillas en número que corresponda a la mitad de los participantes más una.
3. Desarrollo: Se dividen los participantes en dos grupos (el segundo grupo con un participante más). El primer grupo representa a los “prisioneros”, los cuales están sentados en las sillas. Hay una silla que queda vacía. El segundo grupo son los “guardianes” que deberán estar de pie, detrás de cada silla. La silla vacía tiene un “guardián”, el cual debe guiñarle el ojo a cualquiera de los prisioneros, el que tiene que salir rápidamente de su silla a ocupar la silla vacía sin ser tocado por su “guardián”. Si lo es debe permanecer en su lugar. En caso que el prisionero logre salir, el guardián que se quede con la silla vacía es el que le corresponde guiñar el ojo a otro prisionero. Esto debe hacerse con rapidez.

¿Quién comenzó el movimiento?

1. Objetivo: Animación.

2. Desarrollo: Los participantes se sientan en sillas o en el suelo formando un círculo. Se escoge un participante para que salga del salón. El grupo acuerda quién va a iniciar el movimiento. Este compañero o compañera lo comienza y todos deben seguirlo; por ejemplo: mover la cabeza, hacer una mueca, mover el pie, tocar diferentes tipos de instrumentos musicales, etc. El compañero o compañera que abandonó el salón ingresa nuevamente en él y debe descubrir quién inició el movimiento, aproximadamente antes de los tres minutos, y tiene tres oportunidades de identificarlo. Si falla las tres veces el grupo le impone el realizar algún tipo de acción o actuación. También cuenta con un tiempo limitado para averiguar quién inicia el movimiento, de unos tres minutos.
3. Recomendaciones: El tiempo desempeña un papel de presión en la actividad, que lo hace más dinámico. El coordinador debe saber utilizarlo para hacer el juego más ágil. Ejemplo: transcurre un minuto o más y el compañero no acusa a nadie; el coordinador comienza a decir que faltan dos minutos... etcétera.
4. Variaciones:
a) Con el mismo desarrollo solo que no hay nadie designado, sino que se conviene de antemano toda una serie de movimientos, como por ejemplo, primero la cabeza, luego la boca, después los hombros, etcétera.
b) Con el mismo desarrollo, pero quien inicia el movimiento, sin saberlo, es el compañero que salió, imitando todos los movimientos que él haga cuando regrese. Normalmente esta variante debe hacerse de pie.

¡Levántense y siéntense!

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Desarrollo: Todos sentados en círculo. El coordinador comienza contando cualquier historia inventada. Cuando dentro del relato se dice la palabra “quién” todos se deben levantar, y cuando dice la palabra “no”, todos deben sentarse. Cuando alguien no cumple con estas reglas sale del juego. El coordinador

puede iniciar la historia y señalar a cualquier participante para que la continúe y así sucesivamente. El que narra la historia debe hacerlo rápidamente para darle agilidad y si no lo hace también pierde.

¡El Bum!

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Desarrollo: Todos los participantes se sientan en círculo y se dice que debemos numeramos en voz alta y que a todos los que le toque un múltiplo de tres (3, 6, 9, *12,* etc.) o un número que termina en tres (13, 23, 3, etc.) decir ¡BUM! en lugar del número; el que sigue debe continuar la numeración. Ejemplo, se comienza, UNO, el siguiente DOS, al que le corresponde decir tres dice BUM, el siguiente cuatro, etc. Pierde el que no dice BUM o el que se equivoca con el número siguiente. Los que pierden van saliendo del juego y se vuelve a iniciar la numeración por el número UNO. La numeración debe decirse rápidamente; si un compañero se tarda mucho también queda descalificado, como máximo cinco segundos. Los dos últimos jugadores son los que ganan. El juego puede hacerse más complejo utilizando múltiplos de números mayores o combinando múltiplos de tres con múltiplos de cinco, etcétera.

El mundo

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Materiales: Pelota, papel anudado o bola de papel.
3. Desarrollo: El número de participantes es ilimitado, se forma un círculo y el coordinador explica que se va a lanzar la pelota, diciendo uno de los siguientes elementos: *aire, tierra* o *mar;* la persona que recibe la pelota debe decir dentro de cinco segundos el nombre de algún animal que pertenezca al elemento indicado. En el momento en que cualquiera de los participantes al lanzar la pelota dice MUNDO, todos deben cambiar de sitio. Pierde el que se pasa del tiempo, o no dice el animal que corresponde al elemento indicado. El coordinador controla los cinco segundos y debe presionar con el tiempo.

¡El pueblo manda!

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Desarrollo: El coordinador explica que va a dar diferentes órdenes, que para que sean cumplidas debe haber dicho antes las siguientes consignas: “El pueblo manda”, “El pueblo manda que se pongan de pie”. Las órdenes deben brindarse lo más rápidamente posible para que el juego sea ágil. Este concluye cuando quedan pocas personas y se acatan sin problemas las órdenes correctas y las falsas.
3. Recomendaciones: Para hacer perder a los participantes es bueno repetir varias órdenes, primero correctas y después decir una falsa. Es conveniente poner a dirigir esta dinámica a personas que la conocen bien para que no pierda agilidad.

Los números

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Materiales: 20 cartones del tamaño de una hoja de papel con los cuales se hacen dos juegos de 10 cada uno. Cada cartón deberá llevar un número del O al 9. Número de personas: 20 (dos equipos de 10 personas cada uno).
3. Desarrollo: Se le entrega a cada equipo un paquete de números del O al 9; se le da a cada participante un número. El coordinador dice un número, por ejemplo, 827, las personas de cada equipo que tienen el 8, el 2 y el 7, deberán pasar al frente y acomodarse en el orden debido, llevando de manera visible su cartel. El que forma el primer número se anota un punto. No se puede repetir la misma cifra para un mismo número, ejemplo: 882.

Corriente eléctrica

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Desarrollo: Todos los participantes se sientan en círculo y se toman de la mano. Dando un ejemplo, el coordinador le da un apretón de mano al compañero que tiene a la derecha y este luego debe pasarlo rápidamente al siguiente compañero, hasta que dé toda la vuelta. El coordinador indica que a esa acción se le llama “conducir la corriente eléctrica”. Luego se nombra a cada quinto jugador “Subestación”; la Subestación puede decidir pasar la corriente o regresarla, volviendo a pasar la mano del vecino que se la pasó. Inmediatamente después que la corriente ha pasado por la Subestación, esta debe hacer un ruido —convenido de antemano— para dar una pista de por dónde está yendo la “comente eléctrica”. Se le pide a cualquier compañero que pase al centro. Su tarea es descubrir al participante que está pasando la corriente en el preciso momento de apretar la mano; tiene tres oportunidades para hacerlo. El compañero o compañera que sea descubierto pasa al centro, y se continúa las veces que se quiera. Debe hacerse en forma rápida para que sea animado. El paso de la corriente no se debe interrumpir en ningún momento.

Cuento vivo

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Desarrollo: Todos los participantes están sentados en círculo. El coordinador empieza contando un relato sobre cualquier cosa, donde incorpore personajes y animales en determinadas actitudes y acciones. Se explica que cuando el coordinador señale a cualquier compañero, este debe actuar como el animal o persona sobre el cual el coordinador está haciendo referencia en su relato.
3. Recomendaciones: Una vez iniciado el cuento el coordinador puede hacer que el relato se vaya construyendo colectivamente de manera espontánea, dándole la palabra a otro compañero para que la continúe.

La viejita

1. Objetivo: Animación, concentración.
2. Desarrollo: Esta dinámica se puede aplicar a lo largo de una jornada de capacitación o de varios días de un taller. El coordinador, más otro compañero que conozca o al que se le explique la dinámica, se ponen de acuerdo en una clave que el resto de los participantes deben descubrir. El coordinador inventa una historia sobre una viejita que lleva un bastón (una escoba, por ejemplo) y que va caminando con destino a algún lugar. La historia debe ser hecha lo más creativamente posible. El coordinador va caminando apoyado en el bastón mientras cuenta la historia, hasta llegar frente a cualquier compañero al que le pasa el bastón para que este la continúe. En el momento de pasar el bastón dice: "y la viejita pasó". La clave está en cómo se pasa el bastón (puede ser cambiando de mano o haciendo un gesto determinado, etc.). El compañero que sigue debe hacer su historia y si al pasar el bastón no hace la clave, se le dice "la viejita no pasó", pero el juego lo continúa el que recibió el bastón, hasta que se vaya descubriendo la clave.

Recomendaciones:
1. El coordinador debe iniciar el juego y pasarle el bastón al compañero que conoce la clave, para dar oportunidad de descubrirla.
2. El coordinador debe estar permanentemente recordando a los participantes que pongan mucho cuidado para descubrir la clave.
3. Es conveniente no jugarla por mucho rato, sino en periodos cortos a lo largo de la jornada de trabajo.

4. Deben hacerse bastantes movimientos con el bastón, que no son la clave y repetirlos, para que esta no sea tan obvia.

Números chinos

1. Objetivos: Animación, concentración.
2. Materiales: Pizarra y tiza o papel y lápiz.
3. Desarrollo: Esta dinámica se aplica a lo largo de un taller o curso, durante ratos cortos. Los números chinos se basan también en una clave que los participantes tienen que descubrir. El coordinador dice que es un profesor de chino y que se les va a enseñar los números del O al 5. En la pizarra o en un papel grande, hace unas rayas semejando la escritura china. Luego pregunta al público qué número cree que es. La clave es la siguiente: cuando pregunta al público qué número es, señala el número con la mano y con los dedos lo indica (con disimulo, como si fuera simplemente un gesto al señalar y si no señala nada es que se trata del número cero). El coordinador adopta la actitud de estar tomando examen a los participantes. El coordinador debe estar recordando que se debe descubrir la clave y prestar atención.

La cacería

1. Objetivo: Animación, concentración.

2. Desarrollo: Se aplica a lo largo de un taller o de un curso de capacitación y se basa en descubrir una clave que solo el coordinador y otro participante conoce. El coordinador explica: “Vamos a ir de cacería y cada uno debe llevar algo”. La clave secreta está en que solo se va a poder llevar aquello que comience con la primera letra del nombre de cada uno. Por ejemplo: Luis puede llevar una linterna, una lámpara, una luna, etc. Sandra puede llevar una silla, un susto, etc. El compañero debe justificar para qué lleva ese objeto a la cacería y los demás que conocen la clave lo apoyan. Al que lleve algo que no comience con la primera letra de su nombre se le dice que eso no lo puede llevar de ninguna manera.
3. Recomendaciones: Es importante que al menos existan dos personas que conozcan la clave, para incentivar a los demás a descubrirla. Es importante repetir de vez en cuando las cosas que los que conocen la clave han llevado a la cacería. Deben mezclarse objetos que son posibles de llevar a una cacería con otras que no tienen nada que ver, para dar pistas a las personas.

El fútbol

1. Objetivo: Animación.
2. Materiales: Dos palos, dos sillas, un objeto pequeño (zapato, borrador, tapa, etc.), sitio amplio.
3. Desarrollo: Se divide en dos equipos, de igual número de integrantes, los cuales son numerados. Se colocan dos sillas en cada extremo del salón, que serán los arcos. Encima de cada uno estarán los palos y en el centro del campo el objeto que será la “bola”. El que coordina dice un número y los compañeros de cada equipo, a quienes corresponda ese número salen corriendo a su arco o portería, cogen el palo y empujando el objeto que será la “bola”. El que coordina dice un número y los compañeros de cada equipo, a quienes corresponda ese número, salen corriendo a su arco o portería, cogen el palo y empujando el objeto deben llegar al arco del otro equipo e introducirla entre las patas de la silla, anotando un gol. Los jugadores regresan a su sitio y se comienza nuevamente con un nuevo número (también se puede repetir el mismo número). Cuando la “bola” sale de la línea que marcan las sillas, los compañeros regresan a sus respectivos sitios en los equipos. No hay puntos, al igual cuando sale de la línea que marcan los equipos.
4. Recomendaciones: Se aplican castigos, igual que en los partidos de fútbol. Cuando otro compañero que no ha sido llamado interviene, se cobra penal. El coordinador va anotando los puntos y hace el papel de árbitro. Es conveniente tener a dos compañeros como “jueces de línea” para ratificar los “goles”. Se puede desarrollar como una competencia a lo largo de una jornada de capacitación.
5. Variación: Se le pide al conjunto de participantes que formen un círculo y que se numeren del 1 al 2. Los 1 representan a un equipo y los 2 al otro. Se nombra a un capitán por cada equipo. Los capitanes quedan uno al lado del otro y se le da a cada uno un objeto que puede diferenciarse, ya sea por distinto o de diferente color. A la cuenta de tres el objeto debe circular de mano en mano hasta llegar nuevamente donde el capitán y cuando esto sucede, se anota un

punto el equipo. Pero debe pasar de mano en mano de todos los compañeros de cada equipo. Por lo tanto, los compañeros del equipo 1, comienzan a circular el objeto hacia la izquierda y los compañeros del grupo 2 hacia la derecha. Se anota 1 gol cuando el objeto regresa a los capitanes. El que coordina debe tener otro ayudante por lo menos para controlar anotaciones y cobrar falta si un compañero es “saltado” y no pasa el objeto.

CAPÍTULO 9. PARA REFLEXIONAR

En este capítulo encontrarás diez decimas escritas por el autor sobre problemas de salud cotidianos en sus comunidades que las ayudarán hacer más ameno los diálogos con las federadas y la comunidad, así como fábulas que te ayudarán a reflexionar sobre la vida, esperamos te sirva, para tu trabajo como brigadista sanitaria, pues a través de ellas podrás dar elementos prácticos a tus interlocutores.

DÉCIMAS:

EJERCICIO VS SEDENTARISMO

Un momento les daré
Para explicarles amigos
A un poderoso enemigo
Que de su salud es,
El sedentarismo es cruel
Pues le puede provocar
Infinidades de mal
Que a enfermar lo llevará
Y solo usted logrará
Con voluntad eliminar.

Al volverse sedentario
Paso da a la hipertensión
La obesidad con razón
Con gran fuerza atacará,
Su corazón estará
Con dificultad bombeando
Pues la grasa irá minando
Toda su sana envoltura,
Cardiopatía segura
Se estará usted procurando.

Perderá toda la fuerza
Y su antigua agilidad
Artropatías tendrá
Junto con osteoporosis,
Diabetes y hasta psicosis
Que lo llevará a fumar

Su vicio hará incrementar
Y poco a poco estará
Acumulando ansiedad
Que perjuicio le va a dar.

El ejercicio será
Para usted la medicina
Que le proporcionaría
Mejoría de verdad.
Con el usted logrará
Mantener peso adecuado
Tener su estrés controlado
Y además de esto ganará,
Pues de seguro estará
Quitando peso a sus años.

Él le puede producir
Una circulación más amplia
Y su corazón con ansias
Mejorará en su latir.
La obesidad verá ir
De paseo pues podrá
Las grasas eliminar
Y sentirse más ligero
Y con esto amigo creo
Que su salud va ganar.

Ve que es el ejercicio
Quién al sedentarismo vence,
¿Qué dice? No lo convence
Otro ejemplo voy a dar,
Al ponerse a realizar
Ejercicios se controlan
Enfermedades que solas
Se desaparecerán
Y a su vida le darán
La felicidad que añora.

La hipertensión por si sola
Su cuerpo abandonaría
La diabetes no podría
Aunque quiera coger bola
La arterosclerosis en cola
Se quedaría sentada
Y estaría usted en parada
Pues joven se volvería
Y como Gardel diría
Que veinte años no es nada.

NO AL CIGARRILLO.

Oiga señor fumador
Ponga atención a mis versos
Y veré si lo convenzo
Que fumar es un gran mal.
Al ponerse usted a inhalar
El humo del cigarrillo
Está dejando sin brillo
Su sonrisa natural
Y además le va afectar
La salud y su bolsillo.

El hábito de fumar
Un factor de riesgo es
Que le proporciona a usted
Posibilidad de enfermar
De hipertensión arterial
O de cáncer de pulmón
Nos afecta el corazón,
El cerebro, las arterias,
Los riñones, ve que serias
Sus complicaciones son.

La embarazada que fuma
No sabe cuánto le afecta
A esa criatura que engendra
El humo que ella disfruta,
No imagina que esa ruta
Puede al niño matar,
O su peso afectar
Y si su felicidad usted quiere
Que su decisión no espere
Oiga deje de fumar.

Si usted deja de fumar
Sus beneficios tendrán
Pues de seguro podrá
Mucho mejor respirar
Ejercicios realizar
Sin que el cansancio la agote
Aliento que no provoque
La repulsa de la gente
Oiga, sea inteligente
Y ese cigarro bote.

Su corazón bombeará
Con mucha más energía
El cáncer alejaría
Y de seguro estará
Creando felicidad
Pues años dará a su vida.
El catarro no tendría
Entrada en sus pulmones
Oiga tenga pantalones
Y a él no le cabida.

Para el cigarro alejar
Debe tener voluntad
Y decidir de verdad
Que usted no va a fumar,
Con la terapia floral
Puede tener buena ayuda
Los psicólogos sin dudas
Consejos le pueden dar
Así que debe brindar
Felicidad a su vida.

LACTAR POR LA VIDA.

A usted que está embarazada
Mis versos van dirigidos
Para que al nacer su hijo
Esté mejor preparada
Le hablaré en esta jornada
De la leche ideal
Que al nacer ha de tomar
Para que así crezca fuerte,
Tú puedes darle esa suerte
Si le ofreces de mamar.

La leche materna tiene
Ventajas que no la iguale
Ninguna leche no humana
Por mucho que se le agregue
Ella sola lo protege
De muchas enfermedades
Pues le brinda a raudales
Anticuerpos que lo defienden
Así que si usted lo entiende
Dé de mamar en cantidades.

Su temperatura tiene
El calor que a él le gusta
Es barata, no se endulza,
Ni preparación requiere,
Fresca y justa como él quiere
Está siempre disponible,
Es mucho más digerible
Por su escasa caseína
La molesta proteína
Que cólicos da imposible.

Usted mamá también gana
Y grandes ventajas obtiene,
Pues la protege y previene
Contra el cáncer de mama,
De ella también emana
Lazos afectivos fuertes
Y podrás tener la suerte
De cuando mama sentir
Que al lactar haces vivir
Y siempre alejas la muerte.

Al útero ayudará
A su pronta involución
Y así su recuperación
Buena y rápida será
Y usted mamá sentirá
En toda su magnitud
Infinita gratitud
Por la lactancia materna
Esa que solo engendra
En las madres la virtud.

Solo está contraindicada
En la hepatitis o el SIDA,
Así que usted no decida
Por cualquier cosa quitarla
Nunca debes ajustarla
A exigencias de su aspecto
Así que piensa al respecto
Y coloca en la balanza
El amor maternal que afianzas
O un superficial efecto

Ve las ventajas que ella
Le proporciona a su niño
Ve cuanto es el cariño
Que al darla usted gana,
Sentirá a cada mañana
El placer de amamantarlo,
De protegerlo, cuidarlo
Y deslumbrarlo certero
Al sentir su amor sincero
De solo usted mirarlo.

COMBATE A LA HIPERTENSIÓN

La enfermedad del corazón
Es en Cuba la primera
Causa de muerte que lacera
A toda la población
Por lo que su prevención
Es nuestra primer tarea
Y una enfermedad certera
Que ayuda a su evolución
Es la cruel hipertensión
Que a muchos nos desespera.

La hipertensión arterial
Una enfermedad es
Que le proporciona a usted
Infinidades de mal,
Puede llevarlo a infartar,
O afectar a su retina,
Riñones, arterias finas,
Así que oiga mis consejos
Y llegará usted a viejo
Con más calidad de vida.

Cambiar estilos de vida
Ayuda a la disminución
De su elevada presión
La que hasta desaparecería
Con ello usted lograría
Disminuir medicamentos
Y sentirá al momento
Las ventajas que tendría
Que a exclamar lo llevaría
Mucho mejor yo me siento.

Controlar su peso será
Un aspecto muy importante
Por lo que debe al instante
Ejercicios realizar
Le puedo recomendar
Montar bicicleta, correr
Nadar, trotar y a su vez
Podrá de peso bajar
Y elevar su bienestar
Al llegar a la vejes.

El alcohol se ha demostrado
Que le aumenta la presión
Y su excesiva ingestión
Complicaciones ha dado
Si quiere estar controlado
Debe alejarse de él
Sino verá usted cuan cruel
Se torna cuando en consumo
Desmedido a lo sumo
Lo lleve a enloquecer.

La sal debe usted comer
Con una medida exacta
Media cucharita rasa
Percápita ha de ser,
En su dieta debe haber
Además, los vegetales
Y las frutas que a raudales
Beneficios le traerían
Por sus altas calorías
Sanas y muy naturales.

También para controlarla
No debe usted fumar
Y la grasa animal
De su dieta alejarla.
Pues para usted eliminarla
Debe tener voluntad
Y verá que de verdad
Su salud mejoraría
Y a su vida le daría
Mucha mayor calidad.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

A nuestros adolescentes
Mis versos están dirigidos
Y veré si yo consigo
De forma muy competente
Colocar en esas mentes
Un mensaje de salud
Para que con la virtud
Que su joven edad da
A pensar se pongan ya
En función de su salud.

El embarazo provoca
En los adolescentes cambios
Acelerados y amplios
Que la vida le trastoca
Pues de pronto se colocan
En la posición de madre
Y aunque el corazón abres
Tu mente no ha madurado
Ni estudios has terminados
Para salir adelante.

El riesgo en ti es mayor
Al estar embarazada
Pues no estas preparada
Para esa concepción.
Debes tener precaución,
Si vida sexual tú tienes
El anticonceptivo previene
Para no embarazarte
Así que debes cuidarte
Que a tu salud le conviene.

Para hijos tú tener
Momentos habrá en la vida
No la desgracies y mira
Lo que te puede traer,
Anemias puedes tener
O enfermedad hipertensiva,
Te peligrara la vida
O tu niño nacerá
Bajo peso y no tendrás
La felicidad querida.

Tu cuerpo no ha madurado
A su plena magnitud
Y por eso tu actitud
Debes de pensar muy bien
Y los perjuicios también
Deben presentes estar
Cuando vayas a tomar
Una clara decisión
Porque junto al corazón
La mente debe marchar.

Tu independencia económica
No has llegado alcanzar
Y crees que así podrás dar
Lo que el embarazo implica,
En tu inteligencia radica
El éxito que obtendrás
No creas que adelantaras
Al tener hijos temprano
Ellos necesitan algo
Que ahora dar no podrás.

La adolescencia es bonita
No debes sacrificarla
Vívela a plenitud y hazla
Una etapa exquisita
Abre tu mente y agita
Con fuerza tu corazón
Pon delante la razón
Los estudios, el porvenir
Pues solo así podrás ir
Hacia un futuro mejor.

LUCHA CONTRA EL ALCOHOL

Amigos ahora hablaremos
De un problema social
Que se podrá erradicar
Si con gran fuerza luchamos
Debemos unir las manos
y cerrar paso al alcohol
Ese que cruel destructor
De nuestras vidas será
Si no acabamos ya
De encontrar la solución.

Al alcohol usted ingerir
Puede tornarse agresivo
Fajarse con sus amigos
Y afectar su porvenir
Además, pueden surgir
Problemas en el trabajo
Por ausencias y relajos
Que allí usted provocará
Así que no espere más
Y el alcohol eche a un lado.

El alcohol le puede dar
Daño hepático, cirrosis
Pancreatitis y psicosis
Cuando deja de tomar
También le puede causar
Impotencia, hipertensión
Le daña su corazón,
Le deprime sus defensas
No seas cerrado y piensa,
Que en ti esta la solución.

El alcohol causa frecuente
De los accidentes es,
Así que debe usted
Combatir al imprudente
Que con frecuencia incidentes
Por tomar alcohol provoca,
Momentos en que coloca
En peligro a mucha gente,
Oiga no sea inconsciente
Y deje esa vida loca.

También a su familia
Al tomar afectará
Pues usted se tornará
Hasta agresivo con ella
Por todo armará querella
Se alejará de sus hijos
E irá creando enemigos
Por su conducta social
Y del núcleo familiar
Se sentirá excluido.

No se aleje de la vida
Acercándose al alcohol
Entienda que es mejor
Tener la familia unida
Usted tiene la salida
Si el alcohol quiere dejar
Consejos debes tomar,
Llénese de voluntad
Y solo así logrará
Con el alcohol terminar

El alcohol no le da hombría
Ni lo hace invulnerable
Él es quien la puerta abre
Para destruir su vida
Su médico le podría
Ofrecer las soluciones
Y le dará las razones
Para que el alcohol aleje
Que su decisión no espere
Oiga tenga pantalones.

Por la unión de su familia
Y el bienestar de sus hijos
Debe encontrar el camino
Que le alegrará la vida,
Sentirá que la bebida
Es cosa ya del pasado,
Estará recuperado,
Bienestar usted tendrá
Y así la felicidad
No escapará de su lado.

S.O.S. , TUBERCULOSIS.

Amigos voy a explicarles
En simples versos de rima
Un fenómeno que encima
De nosotros se abalanza,
Un bacilo que amenaza
Con exterminar al mundo
Pues cobra a cada segundo
Más víctimas de la pobreza
Y que de esta forma crezca
Su expansión por este mundo.

Koch lo descubrió certero
Y el veinticuatro quedó
Como el día que escogió
Casi todo el orbe entero
Para luchar con desvelo
Y erradicar este mal
Que solo se podrá lograr
Si nuestras fuerzas unimos
Y juntos nos convertimos
En poderoso rival.

La transmite un bacilo
Que es resistente al alcohol
Y que su distribución
Ya abarca al mundo entero
Su reservorio primero
Es el hombre, medio ideal
Para el mal desarrollar,
Atacando sus pulmones
O meninges, o riñones
Si es extrapulmonar.

El periodo de incubación
De cuatro a doce semanas
Un periodo de ventana
Entre el acto de infección
Y las lesiones en pulmón
U en otros órganos dianas
El periodo de transmisión
Dura mientras expulsemos
Bacilos y contagiemos
A otros con la infección.

El tratamiento ideal
Que recomienda la O.M.S.
Es directa observación
De las drogas a administrar.
En Cuba se puede lograr
Pues el médico de familia
No descuida y con vigilia
Las cuatro drogas administra
Para así cumplir con vistas
Al bacilo eliminar.

¿El medicamento solo
Erradicará este mal?
Está claro que el final
Traumático, es el de las drogas,
Pues si se previenen todas
Las formas de contagiarnos
Y logramos estudiarnos
De forma muy racional
Ahí si vamos a lograr
De un golpe contrarrestarlo.

El esputo es un estudio
Que se debe realizar
El anciano, el escolar
Que se encuentra hacinado
El preso, el abandonado,
El alcohólico, el deprimido,
O aquel que ha convivido
Con una persona enferma,
Que riesgos son y encierran
Enfoques bien dirigidos.

Al toser tape su boca,
En su vaso solo beba
No fume, y siempre sepa
Que al hacerlo provoca
A su pulmón una cosa
Que lo está predisponiendo
Y de esta forma haciendo
Que este se pueda enfermar
Cero alcohol, cero fumar
Y lo estarás protegiendo.

Para terminar mis versos
Exhorto a mis colegas
A que porten las banderas
De lucha contra este flagelo
Estudiemos con desvelo
Erradiquemos el mal
Pesquisemos sin mirar
El trabajo que esto impone
Pues solo así se supone
Que le podamos ganar

LUCHA AL PARASITISMO.

El parasitismo es
Una enfermedad que en Cuba
Se tornará muy segura
Sino se previene bien
Existen cerca de cien
Formas para combatirlas
Y si no sabes seguirlas
No te aflijas que enseguida
Te diré varias medidas
De cómo has de prevenirlas.

El tete erradicaras
Junto con el biberón
Y las manos con razón
Antes de comer lavaras
Las uñas cepillaras
Después de cortarlas bien
Los vegetales también
Lavaras con gran cuidado
Y no serás infestado
Del parasitismo cruel.

Al niño educarás
Para que descalzo no esté
Y predicará usted
Si el ejemplo a él le das
El agua siempre hervirás
Y si carnes vas a ingerir
Siempre debes advertir
Que hay que cocinarlas bien
Y de esta forma también
A él vas a combatir.

Como abono no use excretas
Las letrinas usen bien
Y luche usted también
Porque estén bien dispuestas
De una forma correcta
Combata a los vectores
Moscas, cucaras, roedores
Que nos pueden afectar
Y nuestras vidas llenar
De molestos sinsabores.

Al niño alejaras
De los gatos y los perros
Y de seguro con ello
Mejor tú te sentirás
Y de esta forma estarás
Al parasitismo acabando
Y a tu niño estarás dando
Mucha más felicidad
Pues sano siempre estará
Y tu vida irá alegrando

CONDON VS SIDA

Una epidemia hoy se expande
Por el mundo sin igual
Y no se debe esperar
A que con la vida acabe
Se debe aunar voluntades
Para el SIDA vencer
Y así con todo el poder
Que nos brinda la razón
Luchar con el corazón
Para la victoria obtener.

Las vías de transmisión
Son el contacto sexual
Hetero u homosexual
También por la transfusión
De sangre con infección
O inyectarse en la vena
Con las agujas ajenas
Sin previa esterilización
Así que a entrar en acción
Y quitarnos esa condena.

Hoy no existe la vacuna
Que nos pueda inmunizar
O el medicamento ideal
Para respirar con fortuna
Pero si existe una
Forma de no contagiarnos
Y es si eliminamos
Las vías de transmisión
Y así la comunicación
Entre el virus y los humanos.

Una forma en que se evita
El sexo seguro es
Pues le evita que este
En contacto con el SIDA
Además, no des cabida
A la vil promiscuidad
Pues si quieres de verdad
A tu vida proteger
Pareja debes tener
Con mucha estabilidad.

El condón debes tener
Muy de cerca y a la mano
Pues resultará tu hermano
Porque te va a proteger
Por lo que hay que conocer
Muy bien la forma de usarlo
Es muy fácil de encontrarlo
Barato, y ventajas dà
Que a exclamar te llevará
Que sin condón ni pensarlo.

Ve el SIDA no es invencible
Tú tienes la solución
Si tu mente y corazón
Se hacen incorruptibles
Debes hacer compatible
Amor y fidelidad
Y Protección con verdad
Pues solo es ese el camino
Que hará que tu destino
Sea de felicidad.

POR LA FELICIDAD DE SU NIÑO

Algo está causando muertes
Y no es enfermedad
Tienes razón, es verdad
Hablamos de los accidentes
Ellos de forma silente
A niños nos arrebatan
O dan secuelas que lastran
Y los marcan de por vida
Así que busca la vía
Y contra ellos combata.

Para evitar quemaduras
Al el debes alejar
De la cocina y no estar
El fogón cerca de la cuna,
Debe prever una a una
Esas causas de accidentes,
Los recipientes calientes
Alejados estarán
Y así no producirán
Quemaduras incipientes.

Alejados han de estar
Las sustancias que envenenan
Inaccesibles y con buenas
Tapas, para así evitar
Que el niño pueda lograr
En un descuido tomarlas
Así que su menta abra
Para que nunca lamente
En su niño un accidente
Dentro de su misma casa.

Los tomacorrientes siempre
Deben de estar protegidos
Y eduque bien a sus hijos
Que implica ser imprudentes,
De forma muy persistente
Encima de él estará
Y nunca permitirá,
Que con la corriente él juegue
Pues de esta forma él puede
Tronchar su felicidad

Tape las cisternas bien,
Enseñe al niño a nadar,
Protegidas han de estar
Tanques y pozos también.
Evite siempre que estén
Solos en ríos y presas
Enseñándoles que esas
Son zonas muy peligrosas
Y de forma minuciosa
Logrará que se convenza.

Recuerde estos versos siempre
Y así usted protegerá
A su niño y le dará
Felicidad permanente
Evite ser imprudente
Y con esto logrará
Prevenirlos de verdad
Y no serán tan causales,
Ni provocaran fatales
Consecuencias, lo verás.

LAS FÀBULAS:

La fábula es una composición literaria narrativa breve, generalmente en prosa o en verso, en la que los personajes principales son animales o cosas inanimadas que presentan características humanas. La fábula tiene "una intención y redacción didáctica de carácter ético y universal" que casi siempre aparece en la parte final de esta misma y más raramente al principio, proporcionando una enseñanza o aprendizaje útil o moral, lo conocido generalmente como moraleja o adfabulación. En el Diccionario de retórica y poética de Helena Beristáin se indica que “se trata de un género didáctico mediante el cual suele hacerse crítica de las costumbres y de los vicios locales o nacionales, pero también de las características universales de la naturaleza humana en general”.
A continuación, algunas fábulas que podrás utilizar en la motivación de tus charlas o encuentros con las federadas y/o población en general

¿Cómo Sabes?

Hace muchos años, en una pobre aldea china vivía un labrador con su hijo. Su único bien material, aparte de la tierra y de la pequeña casa de paja, era un caballo que había heredado de su padre. Un buen día el caballo se escapó, dejando al hombre sin animal para labrar la tierra. Sus vecinos —que lo respetaban mucho por su honestidad y diligencia— acudieron a su casa para decirle cuánto lamentaban lo ocurrido. Él les agradeció la visita, pero preguntó:
-¿Cómo podéis saber que lo que ocurrió ha sido una desgracia en mi vida?
Alguien comentó en voz baja con un amigo:
«Él no quiere aceptar la realidad, dejemos que piense lo que quiera, con tal que no se entristezca por lo ocurrido».
Y los vecinos se marcharon, fingiendo estar de acuerdo con lo que habían escuchado.
Una semana después, el caballo retornó al establo, pero no venía solo: traía una hermosa yegua como compañía. Al saber eso los habitantes de la aldea alborozados, porque sólo ahora entendían la respuesta que el hombre les había dado, retornaron a casa del labrador para felicitarlo por su suerte.
-Antes tenías sólo un caballo, y ahora tienes dos. ¡Felicitaciones! —dijeron.

-Muchas gracias por la visita y por vuestra solidaridad —respondió el labrador. ¿Pero cómo podéis saber que lo que ocurrió es una bendición en mi vida?
Desconcertados, y pensando que el hombre se estaba volviendo loco, los vecinos se marcharon, comentando por el camino:
«¿Será posible que este hombre no entienda que Dios le ha enviado un regalo?».
Pasado un mes, el hijo del labrador decidió domesticar la yegua. Pero el animal saltó de una manera inesperada, y el muchacho tuvo una mala caída rompiéndose una pierna. Los vecinos retornaron a la casa del labrador, llevando obsequios para el joven herido. El alcalde de la aldea, solemnemente, presentó sus condolencias al padre diciendo que todos estaban muy tristes por lo que había sucedido. El hombre agradeció la visita y el cariño de todos. Pero preguntó:
-¿Cómo podéis vosotros saber si lo ocurrido ha sido una desgracia en mi vida?
Esta frase dejó a todos estupefactos, pues nadie puede tener la menor duda de que un accidente con un hijo es una verdadera tragedia. Al salir de la casa del labrador, comentaban entre sí:
«Realmente se ha vuelto loco; su único hijo se puede quedar cojo para siempre y aún tiene dudas de que lo ocurrido es una desgracia».
Transcurrieron algunos meses y el Japón declaró la guerra a China. Los emisarios del emperador recorrieron todo el país en busca de jóvenes saludables para ser enviados al frente de batalla. Al llegar a la aldea, reclutaron a todos los jóvenes excepto al hijo del labrador que estaba con la pierna rota. Ninguno de los muchachos retornó vivo. El hijo se recuperó, los dos animales dieron crías que fueron vendidas y rindieron un buen dinero. El labrador pasó a visitar a sus vecinos para consolarlos y ayudarlos ya que se habían mostrado solidarios con él en todos los momentos. Siempre que alguno de ellos se quejaba el labrador decía:
-¿Cómo sabes si esto es una desgracia? Si alguien se alegraba mucho, él preguntaba:
-¿Cómo sabes si eso es una bendición?
Y los hombres de aquella aldea entendieron que, más allá de las apariencias, la vida tiene otros significados.

El Cuento de la Fresa

Un rey fue hasta su jardín y descubrió que sus árboles, arbustos y flores se estaban muriendo. El Roble le dijo que se moría porque no podía ser tan alto como el Pino. Volviéndose al Pino, lo halló caído porque no podía dar uvas como la Vid. Y la Vid se moría porque no podía florecer como la Rosa. La Rosa lloraba porque no podía ser alta y sólida como el Roble.
Entonces encontró una planta, una Fresa, floreciendo y más fresca que nunca. El rey preguntó:
-¿Cómo es que creces saludable en medio de este jardín mustio y sombrío?
-No lo sé. Quizás sea porque siempre supuse que cuando me plantaste, querías fresas. Si hubieras querido un Roble o una Rosa, los habrías plantado. En aquel momento me dije: Intentaré ser Fresa de la mejor manera que pueda.

Ahora es tu turno. Estás aquí para contribuir con tu fragancia. Simplemente mírate a ti mismo. No hay posibilidad de que seas otra persona. Podéis disfrutarlo y florecer regado con tu propio amor por ti, o puedes marchitarte en tu propia condena...

La Vasija de Agua Desvencijada

Un aguatero en la India tenía dos grandes vasijas, cada una colgaba de cada extremo de un palo que llevaba a través del cuello. Una de las vasijas tenía una rajadura en ella, y mientras que la otra estaba perfecta y siempre entregaba una porción completa de agua al final de una larga caminata desde el arroyo a la casa del patrón, la vasija desvencijada llegaba solamente medio llena. Por dos años enteros esto pasó diariamente, con el aguatero entregando solamente una vasija y media de agua al patrón de la casa. De hecho, la vasija perfecta estaba orgullosa de sus logros, perfectos para el final al cual había sido hecha. Pero la pobre vasija desvencijada estaba avergonzada de su propia imperfección, y miserable de que era capaz de solo lograr la mitad para lo que había sido hecha.
Después de dos años de lo que percibió como una amarga falla, habló al aguatero un día por el arroyo. Yo estoy avergonzada de mi misma, y quiero disculparme con Usted. ¿Por qué?, preguntó el aguatero. ¿De qué está avergonzada? He sido capaz, por estos dos años pasados, de entregar solamente la mitad de mi carga porque esta rajadura en mi costado causa que el agua se fugue hacia afuera a lo largo de la vía hasta el regreso a la casa de su patrón. A causa de mis fallas Usted ha tenido que hacer todo este trabajo y no consigue el valor completo de sus esfuerzos, la vasija dijo. El aguatero se sintió triste por la vieja vasija desvencijada, y en su compasión dijo, Como retorne a la casa de mi patrón, quiero que note las hermosas flores a lo largo del camino.
Evidentemente, a medida que fueron escalando el monte la vieja vasija desportillada notó al sol calentando las hermosas flores silvestres al lado del sendero, y esto la alegró algo. Pero al final de la senda, aún se sintió mal porque estaba fugándose la mitad de su carga, y de nuevo se disculpó ante el aguatero por su falla. El aguatero dijo a la vasija, ¿Notó que había flores solamente en su lado de la vía, pero no en el lado de la otra vasija? Eso era porque yo siempre he sabido de su falla, y saqué provecho de ella. He plantado semillas de flores en su lado del camino, y cada día mientras que caminamos de regreso del arroyo, Usted las ha regado. Por dos años he estado recogiendo estas hermosas flores para decorar la mesa de mi patrón. Sin ser de la forma como es, él no hubiera tenido esta belleza para agraciar su casa.
Moraleja: Cada uno de nosotros tenemos nuestra propias y únicas fallas. Todos somos vasijas desportilladas. Pero son las rajaduras y fallas que cada uno de nosotros tenemos las que hacen las vidas juntas muy interesantes y remuneradoras. Solo tienes que tomar a cada persona por lo que ella es, y mirar lo bueno en ella. Hay cantidad de bondad allá. ¡Hay cantidad de bondad en nosotros!

La Antigua Vasija de Cerámica
Contaba el Maestro en cierta ocasión la historia de una antigua vasija de cerámica de valor inestimable por lo que había pagado una fortuna en una subasta pública. La vasija había sido usada durante años por un mendigo que acabó sus días en la miseria, totalmente ignorante del valor de aquel objeto con el que había pedido limosna.
Cuando un discípulo preguntó al Maestro qué representaba aquella vasija, el Maestro le dijo: A ti mismo.
El discípulo le pidió que se explicara, y el Maestro prosiguió: Tú centras toda tu atención en el insignificante conocimiento que adquieres de los libros y de los maestros. Sería mejor que le prestaras más atención a la vasija en la que lo guardas.

La Parábola del Hijo
Hay una diferencia entre la educación y la experiencia. La educación es lo que Usted obtiene de la lectura del pequeño texto impreso. La experiencia es lo que obtiene de no leerlo! Pero ¿no es verdad que el gran aprendizaje viene de tanto la educación como de la experiencia? Permítame que le cuente una parábola:
Un joven maestro de escuela tuvo un sueño en el que se le apareció un ángel y le dijo, Tendrá un niño que crecerá para llegar a ser un líder mundial ¿Cómo la preparará a ella para que se dé cuenta de su inteligencia, crezca con seguridad en sí misma, desarrolle tanto lo afirmativo de ella como su sensibilidad, sea de mente abierta, sin embargo fuerte de carácter? En breve, ¿qué clase de educación le proveerá para que ella llegue a ser uno de los verdaderos GRANDES líderes mundiales?
El joven maestro se despertó con un sudor frío. Nunca se le ocurrió a él antes —que CUALQUIERA de sus actuales o futuros estudiantes pudiera ser la persona descrita en su sueño. ¿Estaba él preparándolos para elevarse a CUALQUIER POSICIÓN en la que pudieran aspirar? Pensó, '¿Cómo podrían mis enseñanzas cambiar si YO SUPIERA que uno de mis estudiantes fuera esta persona?' Gradualmente empezó a formular un plan en su mente:
-Esta estudiante necesitaría experiencia también como instrucción.
-Necesitaría saber cómo resolver problemas de varias clases.
-Necesitaría crecer en carácter también como en conocimiento.
-Necesitaría seguridad propia también como la habilidad para escuchar bien y trabajar con otros.
-Necesitaría entender y apreciar el pasado, sin embargo ser optimista acerca del futuro.
-Necesitaría conocer el valor del aprendizaje durante toda la vida.
-Necesitaría mantener una mente curiosa y activa.
-Necesitaría crecer en el entendimiento de otros y llegar a ser un estudiante del espíritu.
-Necesitaría fijar altos estándares para ella.
-Necesitaría aprender auto disciplina.
-Necesitaría amor y alentamiento, para que pudiera ser llenada con amor y bondad.

Sus enseñanzas cambiaron. Cada joven persona que caminaba por su aula de clase se convertía, para él, en un futuro líder del mundo. Vio en cada uno, no como eran, sino como podían ser. Esperaba lo mejor de sus estudiantes, sin embargo lo temperaba con compasión. Le enseñaba a cada uno como si el futuro del mundo dependiera de su instrucción. Después de muchos años, una mujer que él conocía se elevó a una posición de prominencia mundial. Se dio cuenta que ella con seguridad debe haber sido la niña descrita en su sueño. Solamente que ella no era uno de sus estudiantes, sino en lugar de esto su hija. De todos los varios maestros en su vida, su padre era el mejor. He escuchado decir que Los niños son los mensajes vivientes que enviamos a un tiempo y lugar que nosotros nunca veremos. Pero ésta no es simplemente una parábola acerca de un maestro de escuela no nombrado. Es una parábola acerca de Usted y yo —ya sea que seamos padres o aún profesores. Y la historia, NUESTRA historia, realmente empieza así:
A Usted se le dará un hijo quien crecerá para llegar a ser.... Usted termine la frase. Si no un líder mundial, ¿entonces un padre magnífico? ¿Un excelente maestro? ¿Un talentoso curandero? ¿Un innovador solucionador de problemas? ¿Un artista inspirado? ¿Un filántropo generoso? En dónde y cómo Usted encontrará a este niño es un misterio. Pero crea que el futuro de un niño puede depender de la influencia que solo Usted puede suministrar, y algo maravilloso sucederá. Porque ninguna persona joven será nunca ordinaria para Usted de nuevo. Y Usted nunca será el(la) mismo(a).

La Asamblea de la Carpintería

Cuentan que en la carpintería hubo una vez una extraña asamblea. Fue una reunión de herramientas para arreglar sus diferencias. El Martillo fue nombrado Director de Debates, pero la asamblea le notificó que tenía que renunciar: La causa, ¡hacía demasiado ruido! Y se la pasaba el tiempo golpeando. El Martillo aceptó la culpa, pero pidió que también fuera expulsado El Tornillo, dijo que había que darle muchas vueltas para que sirviera de algo. Ante el ataque El Tornillo aceptó también, pero a su vez pidió la expulsión del Papel de Lija. Hizo ver que era muy áspera en el trato y siempre tenía fricciones con los demás. Y La Lija estuvo de acuerdo, a condición de que fuera expulsado El Metro que siempre se la pasaba midiendo a los demás según su medida, como si fuera el único perfecto.
En ese momento entró el carpintero, se colocó el delantal e inició su trabajo. Utilizó El Martillo, El Papel de Lija, El Metro, y al Tornillo. Finalmente, la tosca madera inicial se transformó en un lindo mueble.
Cuando la carpintería quedó nuevamente sola, la asamblea reanudó su deliberación, fue entonces cuando tomó la palabra el Serrucho y dijo: Señores ha quedado demostrado que tenemos defectos, pero el carpintero trabaja con nuestras cualidades. Eso nos hace valiosos. Así que no pensemos ya en nuestros puntos malos y concentrémonos en la utilidad de nuestros puntos buenos. La asamblea encontró entonces que El Martillo era fuerte, El Tornillo unía y daba fuerza, La Lija era especial para afinar y limar asperezas y observaron que El Metro era preciso y exacto.

El Auto

Una vez había joven muchacho que estaba a punto de graduarse en sus estudios. Hacia muchos meses admiraba un hermoso auto deportivo en una agencia de autos.
Sabiendo que su padre podría comprárselo le dijo que ese auto era todo lo que quería, así, como se acercaba el día de graduación, el joven esperaba por ver alguna señal de que su padre hubiese comprado el auto. Finalmente en la mañana del día de graduación su padre le llamó para que fuera a su habitación. Le dijo lo orgulloso que se sentía de tener un hijo tan bueno y lo mucho que lo amaba. El padre tenía en sus manos una hermosa caja de regalo. Curioso y algo decepcionado el joven abrió la caja y encontró una hermosa Biblia de cubiertas de piel y con su nombre escrito con letras de oro.
Enojado le gritó a su padre diciendo: — ¿Con todo el dinero que tienes y lo que me das es esta Biblia?
Salió de la casa y no regreso más. Pasaron muchos años y el joven se convirtió un exitoso hombre de negocios. Tenía una hermosa casa y una bonita familia, pero cuando supo que su padre, que ya era anciano, estaba muy enfermo pensó visitarlo. No lo había vuelto a ver desde el día de su graduación. Antes de que pudiera partir para verlo recibió un telegrama donde decía que su padre había muerto, y le había heredado todas sus posesiones por lo cual necesitaba urgentemente ir a la casa de su padre para arreglar todos los trámites de inmediato.
Cuando llegó una tristeza y arrepentimiento lleno su corazón. Pronto empezó a ver todos los documentos importantes que su padre tenía y encontró la Biblia que en aquella ocasión su padre le había dado.
Con lágrimas la abrió y empezó a hojear sus páginas. Su padre cuidadosamente había subrayado un verso en Mateo 7:11: Y si vosotros siendo malos, sabéis dar buenas guías a vuestros hijos, cuanto más nuestro Padre dará a sus hijos aquello que le pidan. Mientras leía esas palabras unas llaves de auto cayeron de la Biblia. Tenía una tarjeta de la agencia de autos donde había visto ese auto deportivo que había deseado tanto. En la tarjeta estaba la fecha del día de su graduación y las palabras: TOTALMENTE PAGADO
¿Cuantas veces hemos rechazado o perdido la oportunidad de disfrutar o vivir algo porque no viene envuelto en paquetes hermosos como nosotros esperamos?

Cómo Se Hacen los Colores del Arco Iris
Érase una vez en que los colores del mundo comenzaron a reñir. Todos reclamaban que ellos eran el mejor, el más importante, el más útil, y el favorito.
El Verde dijo, Claramente yo soy el más importante. Soy el signo de vida y de esperanza. Fui escogido para el pasto, los árboles y las hojas. Sin mí, todos los animales morirían. Miren el campo y verán que yo estoy en la mayoría.
El Azul interrumpió, Ustedes solo piensan de la tierra, pero consideren los cielos y el mar. Es el agua la que es la base de la vida y es elevada por las nubes del mar profundo. El cielo da espacio y paz y serenidad, sin mi paz Ustedes todos serían nada.
El Amarillo se rió, Ustedes son todos tan serios. Yo traigo risa, regocijo, y calor al mundo. El sol es amarillo, la luna es amarilla, las estrellas son amarillas.

Cada vez que mire un girasol el mundo entero empieza a reír. Sin mí no habría diversión.
El Naranja próximo empezó a tocar su trompeta. Yo soy el color de la salud y la fortaleza. Puedo ser escaso, pero soy precioso porque sirvo las necesidades de la vida humana. Llevo las más importantes vitaminas. Piensen en las zanahorias, las calabazas, naranjas, mangos, y papayas. Yo no ando rondando por ahí todo el tiempo, sino cuando lleno el cielo a la salida y puesta del sol, mi belleza es tan notable que ninguno da otro pensamiento a ninguno de Ustedes.
El Rojo no podía aguantar por más tiempo, gritó, Yo soy el regente de todos Ustedes! Soy sangre — la sangre de la vida! Soy el color de la valentía. estoy dispuesto a pelear por una causa. Traigo fuego en la sangre. Sin mí, la tierra estaría tan vacía como la luna. Soy el color de la pasión y del amor, la rosa roja, la poinsetia y la amapola.
El Púrpura se levantó a su plena altura. Era muy alto y habló con gran pompa. Soy el color de la realeza y del poder. Los reyes, jefes, y obispos me han siempre escogido a mí, porque soy el signo de autoridad y sabiduría. La gente no me cuestiona! ellos escuchan y obedecen.
Y así los colores fueron jactándose, cada uno convencido de su propia superioridad. Su riña se puso cada vez más ruidosa. Súbitamente hubo un relámpago de luz brillante, el trueno tronó y retumbó.
La lluvia empezó a caer sin clemencia. Los colores se agacharon de miedo, acercándose los unos a los otros para confortarse. En medio del clamor, la lluvia empezó a hablar:
Ustedes tontos colores, peleándose entre Ustedes, cada uno tratando de dominar al resto. ¿No saben que cada uno de Ustedes fue hecho con un propósito especial, único y diferente? Únanse de las manos y vengan conmigo.
Haciendo como a ellos se les dijo los colores se unieron y unieron sus manos.
La lluvia continuó: desde ahora en adelante, cuando llueva, cada uno de Ustedes se estirará a través del cielo en un gran arco de color como un recordatorio de que Ustedes todos pueden vivir en paz. El Arco Iris es un signo de esperanza para el mañana.
Y así, siempre que una buena lluvia lava al mundo, y un arco iris aparece en el cielo, recordemos en apreciarnos los unos a los otros.

Lección de Amor
El amor es como una cajita, donde se coloca y se saca... Cuando se da amor, se saca de nuestra cajita y se coloca en la cajita del otro. Cuando se recibe amor, se saca de la cajita del otro y se coloca en la nuestra.
Creo que esa fue la mejor explicación que recibí hasta hoy del amor... Si solo se recibe y no se da, la cajita se llena y nadie mas consigue darte amor. Si solo se da, llega un momento que se acaba el tuyo. Por eso en la vida es importante dar y recibir amor. No siempre aquel que recibe de nosotros es quien nos lo da. Ni siempre damos de quien recibimos. Pero siempre estamos haciendo cambios y reciclando nuestro stock de amor.
No dejes que tu cajita se vacíe, ni dejes que tu cajita se llene. Sepa dar y sepa recibir. Coloca amor en todo lo que haces, desde que te levantas hasta que te acuestas, en el trabajo, en el tránsito, en casa... Las cosas, los detalles hechos con amor tienen otro sabor, tanto para quien lo hace como para quien recibe.

Coloca amor en tu sonrisa por la mañana. Coloca amor en el Buen Día. Coloca amor en los detalles del día. Coloca amor en las pequeñas cosas, y en las grandes también. Y verás que tu vida estará llena de realizaciones, suceso, alegrías, cosas buenas y amor. Recuerda que la felicidad solo depende de nosotros y vive mejor!!!

Parábola de la Vida

Propongo a tu consideración la siguiente parábola de la vida: un autobús cargado de turistas atraviesa una hermosísima región llena de lagos, montañas, ríos y praderas. Pero las cortinas del autobús están echadas, y los turistas, que no tienen la menor idea de lo que hay al otro lado de las ventanillas, se pasan el viaje discutiendo sobre quién debe ocupar el mejor asiento del autobús, a quien hay que aplaudir, quién es el más digno de consideración... Y así siguen hasta el final del viaje.

Encuentras Lo Que Está En Ti

Una historieta popular del Cercano Oriente cuenta que un joven llegó al borde de un oasis contiguo a un pueblo y acercándose a un anciano le preguntó:
-¿Qué clase de personas vive en este lugar?
-¿Qué clase de personas vive en el lugar de donde tú vienes?, preguntó a su vez el anciano.
-Oh, un grupo de egoístas y malvados, replicó el joven, estoy encantado de haberme ido de allí. A lo cual el anciano contestó:
-Lo mismo vas a encontrar aquí.
Ese mismo día otro joven se acercó a beber agua al oasis y viendo al anciano, preguntó:
-¿Qué clase de personas vive en este lugar? El viejo respondió con la misma pregunta:
-¿Qué clase de personas vive en el lugar de donde tú vienes?
-Un magnífico grupo de personas, honestas, amigables, hospitalarias, me duele mucho haberlos dejado.
-Lo mismo encontrarás aquí, respondió el anciano.
Un hombre que había oído ambas conversaciones preguntó al viejo:
-¿Cómo es posible dar dos respuestas diferentes a la misma pregunta? A lo cual el viejo respondió:
-Cada cual lleva en su corazón el medio ambiente donde vive. Aquel que no encontró nada nuevo en los lugares donde estuvo no podrá encontrar otra cosa aquí. Aquel que encontró amigos allá, podrá encontrar también amigos aquí, porque, a decir verdad, tu actitud mental es lo único en tu vida sobre lo cual puedes mantener control absoluto.
Siempre que tengas una actitud positiva hallarás la verdadera riqueza de la vida. Si miras dentro de ti sabrás que posees una gran fortaleza para entregar y para descubrir todas las cosas buenas en los demás. ¡Qué siempre encuentres un oasis de paz!

Estamos de Paso

En el siglo pasado un turista visitó al famoso rabino polaco Hofetz Chaim. Se quedó asombrado al ver que la casa del rabino consistía sencillamente en una

habitación atestada de libros. El único mobiliario lo constituían una mesa y una banqueta.
-Rabino, ¿Dónde están tus muebles?, preguntó el turista.
-¿Dónde están los tuyos?, replicó Hofetz.
-¿Los míos?, pero si yo sólo soy un visitante... estoy aquí de paso.
-Lo mismo que yo, dijo el sabio rabino.
El despego es una cualidad de los que saben que estamos acá de paso y son libres sin aferrarse a las cosas. Si aprecias más la riqueza interior que la exterior vives sencillamente y vives profundamente. Somos peregrinos. Avanzamos mucho cuando caminamos ligeros de equipaje.

Comparte Tu Maíz
En cierta ocasión un reportero le preguntó a un agricultor si podía divulgar el secreto de su maíz, que ganaba el concurso al mejor producto, año tras año. El agricultor confesó que se debía a que compartía su semilla con los vecinos.
-¿Por qué comparte su mejor semilla de maíz con sus vecinos, si usted también entra al mismo concurso año tras año? preguntó el reportero.
-Verá usted, señor, dijo el agricultor. El viento lleva el polen del maíz maduro, de un sembradío a otro. Si mis vecinos cultivaran un maíz de calidad inferior, la polinización cruzada degradaría constantemente la calidad del mío. Si voy a sembrar buen maíz debo ayudar a que mi vecino también lo haga.
Lo mismo es con otras situaciones de nuestra vida. Quienes quieran lograr el éxito deben ayudar a que sus vecinos también tengan éxito. Quienes decidan vivir bien, deben ayudar a que los demás vivan bien, porque el valor de una vida se mide por las vidas que toca. Y quienes optan por ser felices, deben ayudar a que otros encuentren la felicidad, porque el bienestar de cada uno se halla unido al bienestar de todos.

Viéndose a Sí Mismo
Cuando mires a tus compañeros procura mirarte a ti mismo, dijo el maestro al discípulo.
Pero, ¿no es una actitud egoísta?, cuestionó el discípulo. Si nos preocupamos por nosotros mismos jamás veremos lo que los otros tienen de bueno para ofrecer.
Ojalá siempre consiguiéramos ver las cosas buenas que están a nuestro alrededor —contestó el maestro— pero, en verdad, cuando miramos al prójimo estamos sólo buscando defectos. Intentamos descubrir una maldad, porque deseamos que sea peor que nosotros. Nunca lo perdonamos si nos hiere porque creemos que jamás seríamos perdonados por él. Conseguimos herirlo con palabras duras afirmando que decimos la verdad, cuando apenas estamos intentando ocultarla de nosotros mismos. Fingimos que somos importantes para que nadie pueda ver nuestra fragilidad. Por eso siempre que estés juzgando a tu hermano ten conciencia de que eres tú quien está en el tribunal